# التأمينات التجارية والاجتماعية

**تأليف**


أستاذ دكتور

**جلال عبد الحليم حربي**

**كلية التجارة- جامعة القاهرة**

دكتورة

**ناهد عبد الحميد محمد**

**كلية التجارة- جامعة القاهرة**


**٢٠٠٧**

# المحتويات

ٱ ٻ ٻ

# تقـديـم

يتعرض الفرد منذ اللحظة التى يولد فيها للعديد من المخاطر. وتختلف نوعية هذه المخاطر من حيث أسبابها ونتائجها ومن حيث حجمها وتأثيرها على الفرد والمجتمع حسب تطور الحياة وظهور التكنولوجيا الحديثة. ففى العصر الحديث ظهرت أخطار جديدة كانت غير معروفة وقت بداية ظهور التأمين سواء فى مجال تأمينات الأشخاص أو الممتلكات والمسئولية. كما ظهرت أيضا تغطيات تأمينية حديثة تتلاءم وطبيعة الأخطار التى ظهرت مع تطورات العصر. ومع ازدياد حجم وقيمة الخسائر المالية التى تترتب على تحقق هذه المخاطر، جعل من الصعب إمكانية تحمل هذه النتائج الضارة سواء من قبل الأفراد أو المنشآت بأنواعها المختلفة. ولذلك فقد ظهر التأمين فى شكل نظام تعاونى بين الأفراد والمنشآت بأنواعها المختلفة. فعندما يتحقق الخطر يتعاون الأفراد أو الهيئات أو المنشآت المعرضة لنفس الخطر على اقتسام الخسارة التى تصيب أحدهم حسب قدرة كل منهم على تحمل الخسارة. وقد تطور هذا النظام التعاونى البحت بين الأفراد والمنشآت المعرضة لنفس الخطر بفضل التطور الكبير فى العلوم الرياضية والإحصائية وأدى إلى إرساء الإطار العلمى والعملى لصناعة التأمين فى الجمعيات الحديثة. فالتأمين أصبح نظاما System لتجميع الأخطار of Risks Pooling وتوزيعها بين الأعضاء المشتركين فى النظام عن طريق المشاركة فى تحمل الخسائر Sharing of Losses.

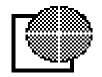
ولذلك فإن دراسة الخطر والتأمين أصبحت من الضرورات الأساسية للمجتمع. فلم يعد دور المهتمين بصناعة التأمين مجرد تحصيل الأقساط ودفع التعويضات للمتضررين بل أصبح لهم دور رئيسى يتمثل فى اكتشاف الأخطار التى يتعرض لها الفرد أو الشروع والبحث عن أفضل الطرق لمنع تلك الأخطار إن أمكن والحد من معدل تكرارها وتخفيض وطأة دراسة وتحليل الأخطار

وطرق مجابهتها أصبحت من الموضوعات الأساسية للمهتمين بدراسة الخطر والتأمين.

وعلى الرغم من تعدد أساليب وسياسات إدارة الأخطار Policies of Risk Management بتعدد أنواع الأخطار ومسبباتها ونتائجها والظروف المحيطة بها إلا أن التأمين يعتبر من أهم السياسات التى يمكن الاعتماد عليها فى مجابهة الأخطار وتخفيف عبء الخسارة الناتجة عنها. فيعتبر التأمين نظاما يخفض من ظاهرة عدم التأكد الملازمة لصاحب الخطر عن طريق نقل الخطر إلى الشخص أو الهيئة التى تتعهد بتعويض المضرور عن كل أو بعض الضرر بسداده إلى الشخص أو الهيئة المنقولة إليها الخطر. فالتأمين وسيلة أو أداة لاستبدال خسارة مالية كبيرة محتملة (قيمة الخطر) بخسارة مالية صغيرة مؤكدة (قسط التأمين).

ولعل هذا الجهد المتواضع فى تأليف هذا المرجع يسهم ويشارك فى توضيح مفاهيم وأساسيات الخطر والتأمين. كما نأمل أن يكون هذا المرجع خير معين للمهتمين بدراسة الخطر والتأمين سواء فى مجال البحث العلمى أو التطبيق العملى.

**المؤلفان**



# الوحدة الدراسية الأولى

# مفـهـوم الخطر

# RISK CONCEPT

**الأهداف:**

تهدف هذه الوحدة إلى شرح المفاهيم العلمية التي تفيد في دراسة التأمين، وبالتحديد مفهوم الخطر، والتعاريف المختلفة للخطر، والتقسيمات المختلفة للأخطار، ومسببات الخطر.

**العناصر:**

- تعريف الخطر.
- درجة الخطر.
- مسببات الخطر.
- الحادث.
- الخسارة.
- تقسيمات الأخطار.

من الملاحظ أن الإنسان يتعرض منذ ولادته لأخطار عديدة تغلف حياته من كل جانب أثناء تفكيره واتخاذ قراراته. ويتعرض الإنسان لأخطار من نوع خاص أثناء تكوينه كجنين قبل ولادته يصعب ذكرها فى هذا المقام. فالإنسان كائن حى يفكر ويتخذ على مدار الساعة العديد من القرارات منها ما يؤثر فى حياته الخاصة ومنها ما يؤثر على حياة الآخرين. ولكن طبيعة وتكوين متخذ القرار وما يكمن بداخله من مشاعر الخوف والتردد والشك والريبة وعدم التأكد من نتائج اتخاذ قراراته يجعله عرضة لمخاطر عدم تحقق أمنياته وآماله. أضف إلى ذلك أن الظروف الطبيعية والاجتماعية والاقتصادية التى تحيط بمتخذ

القرار، تجعله معرضا فى كثير من الأحيان لمخاطر عدم تحقق خططه وقراراته وانحرافها عن الهدف المنشود. وعلى الرغم من المحاولات الجادة والمستمرة من قبل الرياضيين والإحصائيين فى استخدام أساليب التنبؤ العلمى فى توقع المستقبل بدرجة كبيرة من الدقة، إلا أنه مازال الخطر قائما فى عدم توافق الماضى مع الحاضر، والحاضر مع المستقبل.

ومما لا شك فيه أن كل مجال من مجالات المعرفة له مفاهيمه الخاصة التى يتعارف عليها المهتمون والباحثون فى هذا المجال التخصصى. فالمهندسون لهم مفاهيم خاصة فى مجال التشييد والبناء والكهرباء، ورجال الأعمال يتداولون المصطلحات والمسميات العلمية والعملية فى مجال تخصصهم، وكذلك الأمر بالنسبة للقانونيين والاقتصاديين والسياسيين ورجال الدين. لذلك فإننا سوف نركز فى هذه الوحدة على شرح المفاهيم العلمية التى تفيد فى دراسة مادة التأمين، وبالتحديد مفهوم الخطر والتعاريف المختلفة للخطر ومقاييس الخطر والتقسيمات المختلفة للأخطار ومسببات الخطر. فالخطر ظاهرة والتأمين سياسة يتعامل معهما الإنسان بخبرته وفطنته بهدف جعل الواقع أقرب إلى الحقيقة والمستقبل أقرب إلى الحاضر.

**تعريف الخطر Definition of Risk:**

تفاوتت تعاريف الخطر حسب ظروف واهتمامات الباحثين والدارسين لموضوع الخطر والتأمين. فالبعض قد اهتم بالمقاييس الكمية للخطر، والبعض الآخر اهتم بالواقع المادى والنتائج المترتبة على تحقق الخطر. وهناك أيضا من اهتم فى تعريفه للخطر بالحالة المعنوية والنفسية التى تلازم الإنسان المعرض للخطر. ولذلك فإنه حتى وقتنا هذا لم يتفق المهتمون بالخطر والتأمين مثل القانونيين والاقتصاديين والإحصائيين على تعريف موحد للخطر، بل إن الأمر يدعو للاستغراب إذا عرفنا أن كتاب التأمين أنفسهم لم يتفقوا أيضا على تعريف موحد للخطر حتى الآن. فهناك أكثر من تعريف للخطر من وجهة نظر كتاب

الخطر والتأمين، وإن كانت هذه التعاريف تشتمل على مفهوم عام للخطر يتمثل فى إمكانية التفاوت بين النتائج الفعلية عن التوقعات المستقبلية، وعدم التأكد بالنسبة للمستقبل وما ينطوى عليه من مخاطر. وفى ضوء عدم الاتفاق على تعريف موحد للخطر فإنه يمكن إعطاء مجموعة تعاريف للخطر تغطى أغلب وجهات نظر المهتمين بتعريف الخطر والتأمين، ثم نقدم تعريفنا الخاص بعد استعراض كافة التعاريف المتعلقة بالخطر، وذلك على النحو التالى:

**الخطر فرصة تحقق الخسارة Risk is the Chance of Loss:**

إن الكثير من الكتاب عرفوا الخطر بأنه فرصة وقوع الخسارة. ولكن عدم تحديد معنى واضح ومحدد للفظ الفرصة Chance قد قلل من أهمية هذا التعريف. فالبعض يعرف الفرصة بأنها: إمكانية أو احتمالية وقوع حدث معين أو درجة احتمالية وقوع هذا الحدث. وإذا كان هناك من يقبل بتعريف الخطر بأنه إمكانية وقوع الخسارة فإن البعض يرفض هذا التعريف لانطوائه على درجة قياس احتمالى لإمكانية وقوع الخسارة.

ويبرر أصحاب الرأى الرافض للتعريف السابق ذكره للخطر، بأنه من الضرورى التفرقة بين الخطر Risk وفرصة Chance وقوع الخسارة. فيعتقد هؤلاء الكتاب أنه إذا جاز التسليم بأن الخطر وفرصة وقوع الخسارة لهما نفس المعنى، فإنه بالضرورة يجب أن تكون درجة الخطر Degree of Risk ودرجة الاحتمال Degree of Probability لهما نفس المعنى أيضا. ولكن الواقع يثبت خلاف ذلك حيث إنه إذا كانت فرصة وقوع الخسارة (احتمال وقوع الخسارة) تساوى ١٠٠٪ فإن الخسارة تكون مؤكدة وبناء عليه لا يوجد خطر بالمرة (درجة الخطر تساوى الصفر). فالخطر يجب أن ينطوى على عدم التأكد باستمرار. وكذلك فإن استحالة وقوع الخسارة وعدم وجود الخطر بالمرة يعنى أن فرصة وقوع الخسارة تساوى صفر٪ (درجة الخطر تساوى الصفر). ولكن الأمر يختلف إذا كانت فرصة وقوع الخسارة تقع ما بين ما يزيد على صفر، وما يقل عن ١٠٠٪ حيث يتواجد الخطر ويلازمه احتمال وقوع الخسارة.

وعلى الرغم من معارضة البعض للتعريف السابق ذكره، فإن كثيرا من الكتاب يعرفون الخطر بأنه فرصة تحقق الخسارة ولكن فى إطار تعريف الفرصة بأنها الإمكانية أو الاحتمالية الأكثر ترجيحا Likelihood لوقوع أو تحقق الخسارة.

**الخطر إمكانية وقوع الخسارة Risk is Possibility of Loss:**

يعرف البعض الخطر بأنه إمكانية وقوع أو حدوث الخسارة. ويهدف أصحاب هذا الرأى إلى تقديم تعريف محدد للخطر يبعد عنه الغموض الذى يكتنف التعريف السابق ذكره، فالإمكانية تعنى الاحتمالية طالما أن احتمال وقوع الحادث الدارج بين الأفراد فى المجتمع فى حياتهم العادية. ويتميز هذا التعريف بأنه أكثر مرونة ويخرج عن نطاق القياس الكمى للخطر نسبيا.

**الخطر عدم التأكد Risk is Uncertainty:**

يتفق عدد كبير من الكتاب فى تعريفهم للخطر بأنه عدم التأكد من نتائج اتخاذ القرارات. ولكن يعيب هذا التعريف بأنه غير محدد وغير واضح لتعدد المعانى والتفسيرات الخاصة بعدم التأكد. فيرى ويليت Willett أن عدم التأكد مجرد سراب من الخيال غير الحقيقى يترتب على المعرفة غير الكاملة Imperfect Knowledge لدى الأفراد بالنسبة لحقائق الحياة، وعليه فلا يوجد فى طبيعة أى شىء مشكوك فيه أو غير مؤكد. فالقول بأن سقوط الأمطار غدا أمر محتمل يمكن تفسيره بأن عنصر الاحتمالية الوارد فى العبارة قد ارتبط بالحدث لعدم توافر المعلومات الكافية التى تساعد مصلحة الأرصاد الجوية فى الجزم بأن الأمطار ستسقط باكرا من عدمه. وفى ضوء ذلك يمكن التفرقة بين عدم التأكد الموضوعى بالنسبة لحادث محتمل الوقوع تتراوح قيمة احتمال تحققه بين الصفر والواحد الصحيح واستحالة وقوعه يساوى الصفر. فالخطر ينعدم إذا كان الحادث محتمل الوقوع فإن الخطر يكتنفه ويحيط به. ولعل تعريف الخطر بعدم التأكد يتفق إلى حد كبير مع تعريف الخطر بأنه إمكانية وقوع الخسارة.

ويفرق Irving Pheffer بين الخطر Risk وعدم التأكد Uncertainty. فيعتقد أن عدم التأكد حالة عقلانية ترتبط بحقيقة موقف معين State of mind يمكن قياسها بدرجة الاعتقاد فى الموقف Degree of belief، بينما الخطر يعتبر توليفة من مسببات الأخطار Combination of hazards بالنسبة لمواقف تتعلق بالعالم الحقيقى State of the world يمكن قياسها بالاستعانة بنظرية الاحتمالات.

ويفرق Kinght بين عدم التأكد الممكن قياسه Measurable وعدم التأكد غير الممكن قياسه Immeasurable. فيقصد بعدم التأكد الذى يكتنف الحوادث التى يمكن قياس احتمالات تحقق نتائجها بطريقة موضوعية – استنادا إلى البيانات والإحصائيات المتوافرة – بأنه يعنى "خطر Risk عدم دقة التوقعات وتطابقها مع النتائج الفعلية". أما بالنسبة لنتائج الحوادث التى يصعب قياس احتمالات تحققها بطريقة موضوعية لغياب البيانات والإحصائيات الضرورية فإن نتائجها يكتنفها عدم التأكد Uncertainty غير الممكن قياسه، وعلى ذلك فإن الخطر هو التفاوت بين النتائج الفعلية والنتائج المتوقعة.

**الخطر هو التفاوت بين النتائج الفعلية والنتائج المتوقعة:**

**Risk is the Dispersion of Actual from Expected Results**

يعرف الإحصائيون الخطر بأنه يعنى مدى الاختلاف بين النتائج الفعلية والنتائج المتوقعة. وحيث إن علم التأمين يعتمد على نظرية الاحتمالات بدرجة كبيرة، فإن الكثير من كتاب التأمين أخذوا بتعريف الإحصائيين للخطر. فقد يتوقع الإحصائى فى ضوء بيانات وخبرة الماضى أن احتمال تحقق خطر الحريق ٠,٠٠١ أى من بين كل ١٠٠٠ مسكن يحترق مسكن واحد خلال العام. فإذا فرضنا أن عدد المساكن المؤمن عليها خلال العام ١٠٠٠٠ مسكن، فإن عدد المساكن المتوقع احتراقها خلال السنة القادمة ١٠٠ مسكن وأن الانحراف المعيارى ١٠ مساكن. وعلى ذلك فالمتوقع أن يحترق عدد من المساكن يقع ما بين ٩٠- ١١٠ مساكن بدرجة ثقة معينة. فالخطر هنا يتمثل فى احتمال أن يزيد

عدد المبانى المحترقة على ١٠٠ مسكن التى اعتمد عليها فى تحديد تكلفة التأمين. وبناء عليه فإنه يمكن القول بأن تعريف الخطر بأنه التفاوت بين النتائج الفعلية عن النتائج المتوقعة هو تعريف مرادف للخطر بأنه عدم التأكد، وبناء عليه فإن هذا التفاوت هو تعبير عن عدم التأكد الإحصائى لعملية التوقع.

**الخطر هو احتمال اختلاف النتائج الفعلية عن النتائج المتوقعة:**

**Risk is the Probability of any Outcome Different from the One Expected**

يعرف البعض الخطر بأنه الاحتمال الموضوعى لاختلاف الناتج الفعلى لأى حدث عن الناتج المتوقع لنفس الحدث. ويقصد بالاحتمال الموضوعى Objective Probability التكرار النسبى الذى يعتمد فى حسابه على معلومات وبيانات متوافرة عن الحدث. ولعل حجر الزاوية فى هذا التعريف أن الخطر لا يقاس استنادا إلى احتمال وقوع الخسارة بالنسبة لحادث معين بذاته، ولكن القياس يعتمد على مجموعة كبيرة من الحوادث استنادا إلى قانون الأعداد الكبيرة فى عملية القياس. فعلى سبيل المثال فإننا نعرف من واقع جدول الحياة أن احتمال وفاة شخص عمره ٢١ سنة هو ٠,٠٠١٨٣ (جدول الحياة الأمريكى)، وبناء عليه فإن خطر الوفاة بالنسبة لشخص عمره ٢١ سنة هو التفاوت بين توقعات هذا الشخص بعدم وفاته خلال السنة التالية وحدوث الوفاة فعلا. ويقاس الخطر فى ظل قانون الأعداد الكبيرة بمقدار الانحراف النسبى فى النتائج الفعلية التى يتوقعها متخذ القرار.

**الخطر حالة معنوية تؤدى إلى عدم التأكد:**

يركز الدكتور سلامة عبد الله سلامة على الحالة المعنوية للشخص متخذ القرار عند تعريفه لمفهوم الخطر؛ فيعرف الخطر بأنه:

"ظاهرة أو حالة معنوية تلازم الشخص عند اتخاذه القرارات أثناء حياته اليومية مما يترتب عليه حالة من الشك أو الخوف أو عدم التأكد من نتائج تلك القرارات التى يتخذها الشخص بالنسبة لموضوع معين".

من الواضح أن هذا التعريف يجعل من الصعب قياس الخطر بطريقة موضوعية، ويخلق نوعا من التفاوت بين الأفراد فى تقديرهم لحجم الخطر، وأهميته، وأساليب مواجهته، لاختلاف حالتهم النفسية عند اتخاذ القرار. وتكون حالتهم النفسية متفاوتة بدرجة كبيرة فيما بينهم بسبب اختلاف الحالة النفسية لكل منهم مما ينعكس على تصرفاتهم الشخصية عند اتخاذ القرار.

**الخطر هو الخسارة المادية المحتملة لوقوع حادث معين:**

يعرف الدكتور محمد فكرى شحاتة الخطر بأنه: "الخسارة المادية المحتملة لوقوع حادث معين". ويوضح هذا التعريف أن لفظ الخطر يرتبط فقط بالحوادث مجال التغطيات التأمينية التى يترتب على تحققها خسائر مادية. كما أن هذا التعريف يؤكد إمكانية القياس المادى للخطر باستخدام نظرية الاحتمالات.

وفى ضوء استعراض التعاريف السابقة للخطر فإنه يمكننا صياغة التعريف التالى للخطر وهو:

**"الخطر هو عدم التأكد من وقوع خسارة مادية فى الدخل أو الثروة"**

**هناك شرطان أساسيان لا بد من توافرهما فى أى تعريف للخطر، وهما:**

١- أن يكون الناتج (نتيجة اتخاذ قرار معين) غير معروف مسبقا. فاحتمالية النتيجة وإدخال عنصر الصدفة كعنصر أساسى فى أى تعريف للخطر أمر ضرورى. ويشترط لوجود الخطر عند اتخاذ أى قرار أن يكون هذا القرار مزدوج النتيجة على الأقل. فإذا كان متخذ القرار يعرف مسبقا نتيجة القرار. فمعنى أن الاستثمار فى آلة معينة يترتب عليه استهلاك هذه الآلة بمرور الوقت وانخفاض قيمتها، وهذا يعنى انعدام الخطر بالنسبة لمتخذ القرار فى هذا الشأن لمعرفته مسبقا بنتيجة اتخاذه لقرار الاستثمار.

٢- أن تكون إحدى نتائج اتخاذ القرار غير مرغوب فيها مثل تحقيق خسارة مادية يمكن قياسها كميا.

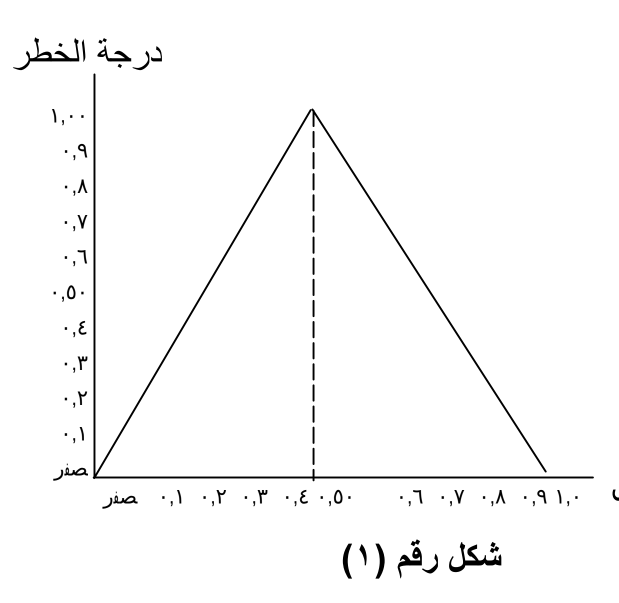
واستنادا إلى ما سبق ذكره، وتماشيا مع دراسة الخطر كمدخل لدراسة التأمين: أسلوب علمى لإدارة الأخطار، فإنه يجب أن يتضمن تعريف الخطر الشرطين السابقين. وبناء عليه فإنه يمكن تعريف الخطر بأنه: "إمكانية الانحراف العكسى للنتائج الفعلية عن النتائج المتوقعة المرغوب فيها بالنسبة لاتخاذ قرار معين". ويفرق هذا التعريف بين الخطر الحقيقى والخطر الخيالى؛ فالخطر الحقيقى هو الخطر الموجود فعلا والذى يتعرض إليه الشخص فعلا فى الحياة العملية، فى حين يعتبر الخطر الخيالى هو ذلك الخطر الذى يرد فى خيال الشخص ويتصور إمكانية التعرض إليه ولكنه غير حاضر أو واقعى، لعدم تعرضه للظروف الفعلية التى تخلق الخطر. فالطالب الذى لم يذاكر مقررا معينا جيدا يتعرض لإمكانية رسوبه فى هذا المقرر، رغم أنه شخصيا يتوقع نجاحه فى المقرر (النتائج المتوقعة). ولكن إمكانية الرسوب فى المقرر لعدم المذاكرة (النتائج الفعلية)، تخلق نوعا من الخطر الحقيقى Real Risk يغلف قرار الطالب بدخول الامتحان. أما إذا كان الطالب يعتقد باحتمال رسوبه فى مقرر معين لو سنحت له الفرصة لدراسته - لكراهيته لهذا المقرر – دون تنفيذ ذلك عمليا فإن الخطر الذى يرد فى خياله يسمى بالخطر الخيالى Imagined Risk.

وكذلك فإن التاجر الذى يتوقع مكسبا من تجارته التى يمارسها خلال سنة مالية معينة ١٠٠ ألف جنيه كحد أدنى، فإمكانية تحقيقه لمكسب يقل عن ذلك يعرضه لخطر حقيقى (الانحراف العكسى أو السلبى). أما إذا كانت هناك إمكانية لتحقيقه مكسبا يزيد على ١٠٠ ألف جنيه، فإن ذلك لا يعرضه لأى خطر على الرغم من إمكانية انحراف النتائج الفعلية عن النتائج المتوقعة (انحراف إيجابى).

### درجة الخطر Degree of Risk:

اختلفت الآراء بشأن تحديد مفهوم درجة الخطر، وبالتحديد ما الذى يعنيه القول بأن اتخاذ قرار معين تكتنفه خطورة أعلى More risk أو خطورة أقل Less risk مما لو تم اتخاذ قرار آخر بشأن نفس الموضوع.

ففى ضوء الربط بين تعريف الخطر وقياس درجة الخطورة، يمكن القول بأنه يمكن الإجابة عن السؤال السابق من وجهة نظر هؤلاء الذين يعرفون الخطر بأنه "عدم التأكد" فيرون أنه كلما ازداد عدم التأكد ازدادت درجة الخطورة والعكس صحيح، وتصل درجة الخطورة أقصاها إذا كان اتخاذ القرار مزدوج النتيجة وكلاهما يتساوى فى احتمال تحقق كل منهما؛ أى أن احتمال الحادث الذى يترتب عليه خسارة = ٥٠ ٪ ، كما يوضحه الشكل التالى:




**شكل رقم (١)**

**الخطر عدم التأكد**

ويتضح من الشكل رقم (١) أن العلاقة بين احتمال تحقق الحادث ودرجة الخطورة يمكن تحديدها فيما يلى:

١- يصل الخطر إلى أقصى درجاته القياسية عندما يكون احتمال وقوع الحادث الذى يترتب عليه خسارة مالية يساوى ٠,٥ فتساوى احتمال وقوع الحادث مع احتمال عدم وقوعه يضع متخذ القرار فى قمة التردد وعدم التأكد من نتيجة اتخاذ القرار.

٢- ينعدم وجود الخطر كلية إذا كان احتمال وقوع الحادث الذى يترتب عليه

خسارة مالية يساوى الصفر (مستحيل الوقوع). وأيضا ينعدم الخطر بمفهوم عدم التأكد إذا كان احتمال وقوع الحادث الذى يترتب عليه خسارة مالية يساوى الواحد الصحيح (مؤكد الوقوع). فالملاحظ أن متخذ القرار فى الحالتين السابقتين يكون متأكدا من نتيجة اتخاذ القرار مسبقا سواء أكان الأمر يتعلق بوقوع الخسارة أم عدم وقوعها، ويستطيع أن يبنى خططه بالنسبة للمستقبل وهو مطمئن للنتائج المتوقعة وتطابقها مع النتائج الفعلية. ففى ضوء هذه المعلومات والبيانات الكاملة لدى متخذ القرار فإنه ينعدم الانحراف بين النتائج الفعلية والنتائج المتوقعة.

٣- يتواجد الخطر ويصبح محتمل الوقوع إذا كان القرار يتعلق بحادث يترتب على تحققه خسارة مالية، ولكن هذا الحادث غير مؤكد أو مستحيل الوقوع، أى يتراوح احتمال تحققه بين ما يزيد على الصفر وما يقل عن الواحد الصحيح.

وفى الحياة العملية نجد أن أغلب القرارات التى تتخذ قرارات تتعلق بحوادث محتملة الوقوع، سواء أكانت هذه القرارات فردية أم جماعية. ويقبل الأفراد على اتخاذ القرارات التفضيلية دون عناء التفكير والدراسة لانخفاض احتمال تحقق النتائج غير المرغوبة من وراء تطبيقها، وتتناسب درجة خطورتها طرديا مع احتمال تحقق أخطارها. فانخفاض احتمال تحقق الخسارة للقرارات التفضيلية، يترتب عليه انخفاض درجة الخطورة وتخفيض حجم الخسارة المتوقعة التى يتحملها متخذ القرار. وعلى العكس من ذلك فقد يلجأ البعض إلى اتخاذ بعض القرارات الاختيارية فى حياتهم العملية بمحض إرادتهم طمعا في ربح مادي أو معنوي غير عادى كالمقامر والمراهن، أو اتخاذ بعض القرارات بصفة إجبارية أو ضرورية كالقرارات التى تتعلق بإنشاء مشروعات الخدمات العامة التى تتحمل الدولة تكاليف إدارتها وتحمل خسائرها. ومن القرارات الضرورية التى تضطر الدولة إلى اتخاذها أيضا إنشاء المحطات الذرية على الرغم من معرفتها مسبقا أن احتمال تحقق خسائر من وراء إنشائها عال ودرجة خطورتها عالية أيضا.

أما بالنسبة للذين يعرفون الخطر بأنه: "الانحراف العكسى للنتائج الفعلية عن النتائج المتوقعة"، فإن درجة الخطورة يمكن قياسها من وجه نظرهم بمقدار هذا الانحراف بين النتائج الفعلية والنتائج المأمولة من وجهة نظر متخذ القرار ويتناسب مقدار الانحراف للنتائج الفعلية عن النتائج المتوقعة طرديا مع احتمال وقوع الخسارة. فكلما زاد احتمال وقوع الخسارة زاد مقدار الانحراف فى النتائج الفعلية عن النتائج المأمولة والعكس صحيح.

## مسببات الخطر Perils:

يعتمد وجود الخطر بصفة أساسية على مجموعة من المسببات الطبيعية أو العامة. والمقصود بالمسببات الطبيعية للخطر مجموعة المسببات التى ترجع إلى التغيرات غير المتوقعة للطبيعة مثل الزلازل والبراكين والصواعق والفيضانات والوفاة. أما المسببات العامة للخطر فتشمل مجموعة المسببات التى يكون للإنسان دخل فى حدوثها كالسرقة والشغب والحروب والحريق والتدخين والإهمال. وتؤثر مجموعة المسببات الطبيعية أو العامة للخطر تأثيرا مباشرا أو غير مباشر على فرص وقوع الخسارة وحجم الخسارة المترتبة على تحقق الخطر. فالزلازل والبراكين تزيد من فرص وقوع الحرائق، وانتشار الأوبئة والأمراض تزيد من احتمالات الوفاة. وأيضا فإن الإهمال فى قيادة السيارات يزيد من فرص وقوع حوادث الطريق، والإفراط فى التدخين يزيد من حالات الإصابة بمرض سرطان الرئة. فالمسببات الطبيعية والعامة للأخطار تزيد من فرص وقوع الخسارة (احتمالات تحقق الخطر) وتزيد من حجم الخسائر المترتبة على تحقق هذه الأخطار (وطأة الخسارة).

وبالإضافة إلى مسببات الخطر الطبيعية والعامة التى تتسبب فى وقوع الخسارة، يوجد مجموعة عوامل مساعدة على وقوع الخطر والتى يمكن تقسيمها إلى العوامل الثلاثة التالية:

**(أ) العوامل المادية Physical Hazards:**

يقصد بمسببات الخطر المادية مجموعة الخصائص الطبيعية التى تتعلق بالشخص أو الشىء مباشرة وتزيد أو تخفض من احتمال تحقق الخطر أو من وطأة الخسارة عند تحقق الخطر. فنوعية المواد الخام التى يعتمد عليها فى بناء مسكن معين، وموقع هذا المسكن، وطريقة استغلال المسكن تعتبر من قبيل المسببات المادية لخطر الحريق. وبالنسبة لأخطار الطريق فإن العيوب الذاتية بالسيارة وبصفة خاصة فرامل السيارة تمثل نوعا من المسببات المادية لأخطار حوادث التصادم والوفاة. وأيضا فإن الأمراض الوراثية كمرض السكر تعتبر من المسببات المادية أو الطبيعية لخطر الوفاة المبكرة بالنسبة للفرد المصاب بهذا المرض. وبالنسبة لأخطار السرقة فإن موقع الخزينة وطريقة التحكم فيها والمادة الخام المصنوعة منها وأسلوب حراستها ونظام الإنذار المبكر المستخدم لحمايتها من قبيل المسببات المادية لخطر السرقة. وعلى الرغم من أن المسببات المادية للأخطار تتعلق بالأشخاص أو الأشياء مباشرة فإنه من الممكن التحكم فى هذه المسببات والحد من تأثيرها عن طريق استخدام الطرق العلاجية والأساليب الفنية فى تعديل الخواص الطبيعية أو المادية للشخص أو الشيء المعرض للخطر.

**(ب) العوامل المساعدة الإرادية (الأخلاقية) Moral Hazards:**

يقصد بمسببات الخطر الشخصية الإرادية تلك المسببات الشخصية المتعمدة التى تساعد على وقوع الخطر وتزيد من احتمال تحقق الخسارة وحجمها حال تحققها. ويساهم الإنسان بصورة مباشرة أو غير مباشرة فى خلق هذه المسببات بقصد توفير العوامل المساعدة على وقوع الخطر وتحقيق الخسارة. فالانتحار يعتبر من المسببات الشخصية الإرادية لخطر الوفاة، والاختلاس وخيانة الأمانة من المسببات الشخصية الإرادية لخطر السرقة. والغش والتدليس والمغالاة فى طلب التعويض من شركة التأمين عن خسارة مؤمن عليها يعتبر من المسببات الشخصية لأخطار السرقة. ويعتبر إشعال الحرائق بطريقة متعمدة قبل عمليات الجرد مباشرة بهدف تغطية الاختلاسات من المسببات الشخصية المتعمدة لخطر الحريق.

وعلى الرغم من أن المسببات الشخصية الإرادية للأخطار تقع مخالفة للقانون العام ويعاقب مرتكبوها جنائيا بالسجن ومدنيا بتحمل الخسائر المترتبة على تحقق الخطر، إلا أنه يجب ألا يغيب عن الذهن أن هذه المسببات شخصية ويصعب السيطرة عليها والتحكم فيها. فأغلب هذه المسببات الشخصية الإرادية تنبع من تصرفات شخصية فورية دون سابق إنذار مما يجعل من الصعب التنبؤ بها مقدما والتعامل معها على هذا الأساس.

**(ج) العوامل المساعدة اللاإرادية (المعنوية) Morale Hazards:**

يقصد بمسببات الخطر الشخصية اللاإرادية مجموعة العوامل المساعدة التى تؤدى إلى زيادة معدل تكرار وقوع الحوادث بدون تعمد من قبل المتسبب فى وقوع الضرر. ويعتبر الإهمال أبرز هذه المسببات فكثيرا ما يتسبب الإهمال فى وقوع العديد من الحوادث الضارة التى يترتب على تحققها خسائر مالية. فالإهمال فى الحراسة يزيد من فرص وقوع خطر السرقة، وإلقاء بقايا السجائر فى الأماكن غير المخصصة لإطفائها يزيد من احتمالات وقوع الحرائق. وقيادة السيارات برعونة يزيد من فرص وقوع حوادث السيارات. ويؤدى شراء التأمين من قبل بعض الأفراد لحماية ممتلكاتهم ضد خطر السرقة إلى الإهمال فى حماية الممتلكات استنادا إلى أن شركة التأمين سوف تدفع التعويض للمستفيد عند تحقق الخطر ووقوع الخسارة. كما أنه مما لا شك فيه أن اهتمام المؤمن له بحماية ممتلكاته ضد خطر الحريق يقل بمجرد التعاقد على التأمين مقارنة بنفس اهتماماته قبل شراء التأمين. وعليه فإن شراء التأمين قد يكون مبررا لخلق بعض المسببات الشخصية اللاإرادية للأخطار المختلفة.

وعلى الرغم من أن مجموعة المسببات الشخصية اللاإرادية للأخطار لا تنطوى على أى نوع من التعمد فى إحداثها إلا أن تأثيرها على معدل تكرار الحوادث ووطأة الخسارة لا يقل أهمية عن تأثير المسببات الشخصية العمدية. لذلك يتعين على القائمين على دراسة وتحليل الأخطار الاهتمام بدراسة وتحليل

هذه المسببات بعناية ودقة وأخذها فى الاعتبار عند تحديد تكلفة الخطر وحساب أقساط التأمين. وجدير بالذكر أن اكتشاف وحصر هذه المسببات يكاد يكون مستحيلا لارتباطها بأخلاقيات وسلوك الأشخاص المتسببين فى الضرر. ولكن يمكن اكتشاف مثل هذه المسببات استنادا إلى بعض الشواهد العملية، فالسائق الذى تظهر سجلاته لدى شركات التأمين أنه كثير الحوادث يمكن من خلال تحليل هذه السجلات اكتشاف أنه يهمل مراعاة قواعد المرور ويقود سيارته برعونة وعدم اهتمام.

**الحادث Accident:**

يقصد بالحادث التحقق المادى لمسببات الخطر مما يترتب عليه تحقق خسارة مادية للشخص أو الشيء المعرض للخطر. وعليه يمكن التفرقة بين سبب الخطر والحادث. فالرعونة فى قيادة السيارة تخلق حالة معنوية غير ملموسة فى نفوس الأفراد هى الخوف من الوفاة وهذا هو الخطر بمفهوم عدم التأكد. ولكن عندما يقع الخطر وتتحقق الوفاة فعلا فإن حادث الوفاة يترتب عليه خسارة مادية ملموسة تصيب قائد السيارة. وبناء عليه يتحول سبب خطر الوفاة غير الملموس ماديا إلى حادث مادى واقعى تترتب عليه خسائر مادية حقيقية.

**الخسارة Loss:**

يقصد بالخسارة النقص الكلى أو الجزئى فى الشيء المعرض للخطر كالنقص أو الفقد لدخل الفرد أو ممتلكاته نتيجة تحقق حادث معين. فتحقق الخطر يترتب عليه إما خسارة كلية، كالفقد أو التلف الكلى للممتلكات بسبب الحريق أو انقطاع دخل الفرد كلية بسبب الوفاة، وإما خسارة جزئية تتمثل فى هلاك جزء من الممتلكات أو انقطاع جزء من الدخل بسبب وقوع حادث مثل السرقة أو المرض. وفى مجال التأمينات العامة، فإنه يتم تقسيم الخسائر إلى خسائر مباشرة وهى التى تتعلق مباشرة بالشيء المؤمن عليه كهلاك العقار المؤمن عليه ضد خطر الحريق، فى حين تتعلق الخسائر غير المباشرة بالأضرار

المادية التى تصيب المؤمن له بطريقة غير مباشرة نتيجة تحقق الخطر المؤمن ضده مثل الخسائر التى تتسبب عن استخدام المياه فى إطفاء الحرائق، والخسائر التى تترتب على إلقاء الأشياء من النوافذ بهدف إنقاذها من الحريق، والسرقات التى تتم أثناء إطفاء الحرائق. ومن الخسائر غير المباشرة أيضا فقد الأرباح والعمولات ومصاريف التشغيل الإضافية والقيمة الإيجارية للأماكن البديلة التى يستعملها المؤمن له خلال فترة إصلاح أو استبدال المبنى المتضرر.

## تقسيمات الأخطار Classification of Risks:

يمكن تصنيف الأخطار إلى مجموعات مختلفة استنادا إلى معايير وأسس معينة، فيمكن التمييز بين هذه المجموعات حسب طبيعة الخسارة التى تترتب على تحقق الخطر من حيث نوع الخسارة وأسبابها وحجمها وآثارها بالنسبة للمتضررين منها. وعلى ذلك يمكن أن نعرض فيما يلى التقسيمات المختلفة للأخطار.

### الأخطار المالية والأخطار غير المالية:

### Financial and Non financial Risks

في إطار المفهوم العام للخطر فإن الخطر ينشأ عن ظاهرة طبيعية أو عامة يترتب على تحققها خسائر تصيب الشخص أو الشيء المعرض للخطر. ويؤدى تحقق هذه الأخطار إما إلى خسائر مالية أو خسائر معنوية أو كلتيهما معا. ويطلق على الأخطار التى يترتب على تحققها خسائر مادية الأخطار المالية أو الاقتصادية، أما الأخطار التى تترتب على تحققها خسائر معنوية فيطلق عليها الأخطار غير المالية أو غير الاقتصادية. وعلى الرغم من هذا التقسيم للأخطار إلى أخطار مالية وأخطار غير مالية، إلا أنهما يرتبطان معا فى أغلب الأحيان لدرجة يصعب فصلها وتحديد أثر كل منهما على المتضررين من تحقق هذه الأخطار. فاحتمال وفاة رب الأسرة الذى يمثل مصدر الدخل الرئيسى للأسرة يخلق نوعين من الأخطار بالنسبة لأفراد الأسرة: الخطر المالى أو الاقتصادى

(انقطاع الدخل فى حالة وفاة العائل) والخطر المعنوى (فقدان شخص عزيز لدى أفراد الأسرة) وأيضا فإن احتمال تلف صورة تذكارية نادرة أو فريدة لرب الأسرة يخلق نوعين من الأخطار التى يتعرض لهما أفراد الأسرة: الخطر المادى (ثمن الصورة والإطار) والخطر المعنوى (فقدان الصورة التى لا يمكن تعويضها بمال). وتتوقف الأهمية النسبية لكل خطر على ظروف الخطر وطبيعته وآثاره الضارة بالنسبة للمتضررين من وقوع الخطر. ففى الحالة الأولى نجد أن الخطر الاقتصادى يفوق فى أهميته النسبية الخطر المعنوى إلى حد ما. أما فى الحالة الثانية فنجد أن الخطر المعنوى يفوق فى أهميته النسبية الخطر المادى بدرجة كبيرة. ولما كان من الصعب تحديد قيمة محددة للخسائر النفسية والمعنوية التى تترتب على تحقق الخطر المعنوى بطريقة موضوعية وباستخدام الوحدات النقدية فإن شركات التأمين ترفض التأمين على الأخطار غير المالية وتعويض الخسائر المعنوية. ولذلك فإن دراستنا فى هذا المرجع سوف تركز على الأخطار المالية وتقسيماتها المختلفة.

**أخطار الحركة وأخطار السكون Static and Dynamic Risks:**

يمكن تقسيم الأخطار المالية أو الاقتصادية إلى أخطار الحركة وأخطار السكون. فتنشأ **أخطار الحركة** نتيجة التغيرات التى تطرأ على الاقتصاد كالتغير فى أسعار السلع والخدمات، والتغير فى أذواق المستهلكين، والتغير فى مصادر الإيرادات وبنود النفقات، والآثار الضارة التى تترتب على تطوير طرق الإنتاج واستخدام التكنولوجيا الحديثة. وتفيد أخطار الحركة – التى هى نتيجة لإعادة تخصيص الموارد بطريقة أفضل – المجتمع فى الأجل الطويل. وعلى الرغم من تأثر عدد كبير من الأفراد بأخطار الحركة، سواء أكان التأثير إيجابيا أم سلبيا فإنه يصعب توقعها والاحتياط من خسائرها، لعدم انتظام حدوثها، وتأثير العوامل الإنسانية فى سلوكها والتحكم فى اتجاهها ومجريات حدوثها.

أما **أخطار السكون** فتنشأ من التغيرات التى تطرأ على نواميس الطبيعة

الساكنة، كالزلازل والبراكين والفيضانات والحروب والانحرافات فى سلوك أفراد المجتمع كخيانة الأمانة والشغب والاختلاسات. ويترتب على تحقق أخطار السكون خسائر مالية تصيب أفراد المجتمع على الرغم من ثبات الاقتصاد وعدم تعرض الأفراد لأخطار الحركة. وعلى خلاف أخطار الحركة فإن أخطار السكون لا يترتب على تحققها أى كسب لأفراد المجتمع سواء فى الأجل الطويل أو القصير. ففى جميع الأحوال يترتب على تحقق أخطار السكون خسارة مالية للأفراد بسبب الهلاك الكلى أو الجزئى للممتلكات وانقطاع الدخول كلية أو جزئيا بسبب أخطار الوفاة أو المرض أو البطالة، ويمكن توقع أخطار السكون والاحتياط منها لانتظام حدوثها وعدم تدخل أو تحكم الإنسان فى مجريات حدوثها.

**الأخطار العامة والأخطار الخاصة:**

**Fundamental and Particular Risks**

يمكن تقسيم الأخطار المالية أو الاقتصادية إلى أخطار عامة وأخطار خاصة، استنادا إلى التفاوت فى مسببات حدوثها وتأثيرها السلبى ومدى وأبعاد نتائجها. فتشمل الأخطار العامة ذلك النوع من الأخطار التى تصيب خسائرها مجموعة كبيرة من الأشخاص وليس فردا بعينه. فالأخطار العامة أخطار غير شخصية، سواء أكان الأمر يتعلق بمسبباتها أم الآثار المترتبة على تحققها. وتنشأ الأخطار العامة إما لأسباب اقتصادية (البطالة أو التضخم) أو اجتماعية (الشغب) أو سياسية (الحروب) أو طبيعية (الزلازل). وتصيب الأخطار العامة بمجرد تحققها قطاعات كبيرة من أفراد المجتمع وفى بعض الأحيان المجتمع كله.

ونظرا لأن الأخطار العامة تنشأ بعيدا عن تحكم الأفراد المتضررين من تحقق هذه الخسائر، ولا يتسبب شخص معين بعينه فى إحداثها، لذلك يتعين على المجتمع بكامله أن يتعامل مع هذه الأخطار، ويستخدم أفضل الطرق للحد من آثارها الضارة على الأفراد والهيئات داخل المجتمع. وعلى الرغم من أن بعض الأخطار العامة (الزلازل- الفيضانات) يمكن تغطيتها تأمينيا من خلال قطاع التأمين التجارى، فإن

هذا الأسلوب فى التعامل مع الأخطار العامة يكون غير مناسب فى جميع الأحوال، فالأمر يحتاج إلى بعض النظم والترتيبات الخاصة الأكثر شمولية مثل نظم التأمين الاجتماعى وتكتلات شركات التأمين والتأمين الحكومى. فالبطالة وإصابات العمل من الأخطار العامة التى يتم التعامل معها من خلال نظم التأمينات الاجتماعية بصفة أساسية، وكذلك الزلازل والبراكين والفيضانات من الأخطار العامة التى تحتاج إلى تخصيص مبلغ كبير من المال Fund يكون معانا من قبل الحكومة لتعويض الخسائر المترتبة على تحقق هذه الأخطار.

أما بالنسبة للأخطار الخاصة فيتسبب فى نشأتها إما ظاهرة عامة أو شخص معين أو مجموعة محددة من الأشخاص، ولذلك فإن الآثار السيئة لتحقق هذه الأخطار تعود على المتسببين فى الخطر أنفسهم. وتقع مسئولية التعامل مع هذه الأخطار على عاتق الأفراد، من خلال التغطيات التأمينية لدى هيئات التأمين واستخدام أساليب الوقاية والمنع. ويؤدى تحقق الأخطار الخاصة إما إلى تعرض الفرد نفسه لأضرار تتعلق بشخصه كالوفاة والمرض، وإما إلى خسائر تصيب ممتلكاته الشخصية بسبب الحريق والسرقة، وإما بتعرضه للمسئولية قبل الغير عن الأضرار التى تسبب فيها ولحقت بالآخرين.

**الأخطار البحتة وأخطار المضاربة Pure and Speculative Risks :**

يعتبر تقسيم الأخطار المالية إلى أخطار بحتة وأخطار المضاربة من أهم التقسيمات التى قدمت فى هذا المجال. ويقصد بالأخطار البحتة بأنها ذلك النوع من الأخطار التى يترتب على تحققها خسارة مادية تصيب الشخص أو الشيء المعرض للخطر، فى حين لا تنشأ أى خسارة بالمرة إذا لم يتحقق هذا الخطر. أما أخطار المضاربة فيترتب على تحققها إمكانية وقوع خسارة أو تحقق ربح لصاحب الخطر فحادث السيارة على سبيل المثال يمثل خطرا بحتا لأن تحقق هذا الخطر يؤدى إلى هلاك السيارة كليا أو جزئيا حسب طبيعة الحادث وقوته؛ ومعنى ذلك أن نتيجة تحقق الخطر خسارة مؤكدة، فى حين نجد أنه لا توجد

خسارة بالمرة إذا لم يتحقق الخطر ويصبح حادثا. أما المقامرة والمراهنات فإنها تعتبر من أخطار المضاربة، لأن المقامر يأمل فى تحقيق كسب من وراء عملية المراهنة رغم علمه مسبقا بإمكانية تعرضه للخسارة. فالشخص الذى يراهن فى سباق الخيل ويدفع ثمنا لتذكرة مراهنة قيمتها مثلا ١٠ جنيهات فإنه يأمل بأن يكسب ١٠٠٠ جنيه إذا فاز بالسباق الحصان الذى راهن عليه، ولكن احتمال الكسب يصاحبه فى نفس الوقت احتمال الخسارة وضياع المستثمر لأخطار المضاربة عندما يوجه أمواله للاستثمار فى مجال معين يتحمل الربح والخسارة. فالتعامل فى بورصة الأوراق بيعا وشراء للأوراق المالية يتعرض للربح والخسارة، ولذلك فإنه بمجرد اتخاذ قرار الاستثمار فى البورصة أصبح معرضا لخطر المضاربة.

وترجع أهمية التفرقة بين الأخطار البحتة وأخطار المضاربة إلى أن الأخطار البحتة هى التى تقبل هيئات التأمين تغطيتها وتوفير الحماية لمن يرغب فى التعاقد عليها. فى حين ترفض هذه الهيئات تغطية أخطار المضاربة استنادا إلى أن صاحب الخطر هو الذى يخلق الخطر ويتعامل معه ويؤثر فيه ويتأثر به. ومما لا شك فيه أن المسببات الشخصية لأخطار المضاربة تلعب دورا بارزا فى زيادة فرص الخسارة وفداحتها، مما يعرض هيئات التأمين للضرر إذا قبلت تغطية هذه الأخطار.

ومن الملاحظ أن أخطار المضاربة يخلقها الأفراد ويتعاملون معها كجزء أساسى من نشاطهم العادى، ويتحملون نتائج تحققها سواء أكانت ربحا أم خسارة. ويقبل الأفراد طواعية على التعامل مع هذه الأخطار، لأنها أخطار بطبيعتها ذات بعدين Two dimensional nature أحدهما الربح والآخر الخسارة. ونظرا لتدخل الفرد فى خلق أخطار المضاربة، والتأثير فى مسبباتها سلبا أو إيجابا وإمكانية تخلصه من هذه الأخطار فى الوقت الذى يرغب فيه، فإنه من الصعب قياس احتمالات تحققها والتنبؤ بنتائجها بدرجة عالية من الدقة.

وعلى النقيض من ذلك فإن الأخطار البحتة تفرض نفسها على الإنسان ويحاول جاهدا مجابهتها بكافة وسائل وطرق الوقاية والمنع، وقد يضطر الإنسان للتعامل معها كجزء من نشاطه الثانوى غير المرغوب فيه. ونظرا إلى أن الأخطار البحتة يرجع وجودها بصفة أساسية إلى وجود عدة ظواهر طبيعية وأخرى ظواهر عامة عشوائية الحدوث، فإنه يمكن قياس احتمالات تحققها وتوقع نتائجها بالدقة الكافية. وفى ضوء القدرة على تحديد قيمة الخسارة المتوقعة نتيجة تحقق الأخطار البحتة بطريقة موضوعية، فإن هيئات التأمين تقبل فى أغلب الأحيان تغطية مثل هذه الأخطار.

**تصنيف الأخطار البحتة Classification of Pure Risks:**

من الصعب حصر جميع الأخطار البحتة التى يتعرض لها الأفراد أو المنشآت فى هذا المرجع، لذلك فإنه يمكن تصنيف هذه الأخطار حسب طبيعتها فى مجموعات رئيسية. وعلى الرغم من كثرة هذه الأخطار وتنوعها فإنها ليست جميعها قابلة للتغطية التأمينية بل لا بد من توافر شروط معينة فى الخطر حتى يكون قابلا للتأمين سوف نشير إليها فيما بعد. ويقسم رجال التأمين الأخطار البحتة فى الحياة العملية إلى ثلاث مجموعات رئيسية هى:

**(أ) أخطار الأشخاص Personal Risks:** يقصد بأخطار الأشخاص مجموعة الأخطار التى يترتب على تحققها فقدان دخل الفرد بصفة كلية بسبب الوفاة أو العجز الكلى أو بصفة جزئية بسبب المرض أو العجز الجزئى. وبصفة عامة، فإن قدرة الفرد على الكسب تتأثر بالحوادث التالية:

(١) الوفاة المبكرة Premature death

(٢) الشيخوخة Old age

(٣) المرض أو العجز أو الحوادث الشخصية Sickness or disability

(٤) البطالة Unemployment

وجدير بالملاحظة أن أخطار الأشخاص تتعلق بالشخص ذاته، فتصيبه فى شخصه وتؤثر على دخله بصورة مباشرة بسبب الوفاة أو العجز أو الحوادث الشخصية أو المرض أو الوصول إلى سن متقدمة لا يستطيع معها العمل، أو بصورة غير مباشرة بسبب خطر البطالة.

**(ب) أخطار الممتلكات Property Risks:** يقصد بأخطار الممتلكات ذلك النوع من الأخطار التى يؤدى تحققها إلى فقدان أو تلف الممتلكات كلية Total Loss، أو جزئيا Partial Loss، سواء بسبب الزلازل أو البراكين أو الحريق أو السرقة أو غير ذلك من الأخطار التى تصيب الممتلكات فقط. وتنقسم الخسائر التى تترتب على تحقيق أخطار الممتلكات إلى خسائر مباشرة Direct Loss وخسائر غير مباشرة Indirect Loss؛ فالخسائر المباشرة تعنى النقص فى قيمة الشىء نتيجة وقوع حادث معين، فالحريق الذى يدمر مبنى بالكامل، يتسبب فى تحقيق خسائر مباشرة لصاحب المبنى تعادل قيمة المبنى بالكاملK أما الخسائر غير المباشرة فتتمثل فى المصروفات الإضافية التى يتحملها صاحب المبنى فى سبيل استئجار مبنى آخر للإقامة حتى يتم إصلاح المبنى الأصلى وإعادة بنائه، وأى أرباح مفقودة نتيجة عدم استغلال المبنى، وبصفة عامة فإن أخطار الممتلكات يترتب على تحقيقها ثلاثة أنواع من الخسائر:

(١) هلاك الأصل Loss of Property

(٢) فقدان الدخل من الأصل Loss of use of the property or its income

(٣) المصروفات الإضافية Additional expenses

**(ج) أخطار المسئولية المدنية Liability Risks**: يقصد بأخطار المسئولية المدنية، الأخطار التى تنشأ عن أخطار أو أفعال يرتكبها الشخص أو من يعولهم فتصيب الغير فى أنفسهم أو ممتلكاتهم، وقد تقع هذه الأخطار أو الأفعال عن قصد(التعمد) أو بدون قصد(الإهمال) وتمثل أخطار المسئولية المدنية لأصحاب السيارات وأصحاب الأعمال والمهندسين والأطباء وأصحاب

المهن الحرة بصفة عامة أهم أنواع أخطار المسئولية المدنية فالطبيب يصبح مسئولا قانونيا تجاه مرضاه ويطالب بتعويضهم عن أخطائه المهنية التى يترتب عليها ضرر مباشر لمرضاه. وصاحب العمل يتعرض لأخطار المسئولية المدنية ويصبح مسئولا قانونيا عن تعويض العمال عن الأضرار التى تلحق بهم نتيجة إصابات العمل.

وقد يتعرض الفرد لأخطار معينة نتيجة عدم تنفيذ الآخرين لالتزاماتهم معه؛ فالمقاول الذى يتعهد بإتمام المبنى وتسليمه للمالك فى تاريخ معين يتسبب فى خسائر مالية للمالك إذا تأخر فى تسليم المبنى عن الميعاد المحدد، وكذلك فالمدين الذى يتعهد بسداد الدين للدائن فى تاريخ معين يتسبب أيضا فى خسائر مالية تلحق بالدائن إذا تأخر فى السداد عن الميعاد المتفق عليه. وبناء عليه فمالك العقار والدائن يتعرضان لأخطار يترتب على تحققها خسائر مالية تنشأ عن عدم تنفيذ الآخرين لالتزاماتهم التعاقدية مما يلحق نوعا من المسئولية المدنية التى تحتاج إلى غطاء تأمينى.



## ملخص الوحدة الدراسية الأولى

تناولنا فى هذه الوحدة شرح المفاهيم العلمية التي تفيد في دراسة التأمين، وبالتحديد مفهوم الخطر، والتعاريف المختلفة للخطر، والتقسيمات المختلفة للأخطار، ومسببات الخطر.

**تعريف الخطر:**

تفاوتت تعاريف الخطر حسب ظروف واهتمامات الباحثين والدارسين لموضوع الخطر والتأمين، فالبعض قد اهتم بالمقاييس الكمية للخطر، والبعض الآخر اهتم بالواقع المادي والنتائج المترتبة علي تحقق الخطر. وهناك أيضا من اهتم في تعريفه للخطر بالحالة المعنوية والنفسية التي تلازم الإنسان المعرض للخطر.

**مسببات الخطر:**

يعتمد وجود الخطر بصفة أساسية على مجموعة من المسببات الطبيعية أو العامة والتي تؤثر تأثيرا مباشرا أو غير مباشر على فرص وقوع الخسارة وحجم الخسارة المترتبة على تحقق الخطر بالإضافة إلى مجموعة عوامل مساعدة على وقوع الخطر.

**تقسيمات الأخطار:**

يمكن تصنيف الأخطار إلى مجموعات مختلفة استنادا إلى معايير وأسس معينة، فيمكن التمييز بين هذه المجموعات حسب طبيعة الخسارة التي تترتب علي تحقق الخطر من حيث نوع الخسارة وأسبابها وحجمها وآثارها بالنسبة للمتضررين منها.

## أسئلة على الوحدة الدراسية الأولى

**أولا- اختر الإجابة الصحيحة من بين الإجابات أ، ب، جـ، د فى كل مما يلى:**

١- يعرف الخطر بأنه:

أ- احتمال وقوع الخسارة.

ب- التحقق المادى للحادث.

جـ- الخوف من المستقبل.

د- عدم التأكد من وقوع خسارة مادية فى الدخل أو الثروة.

٢- تختلف الأخطار البحتة عن أخطار المضاربة فى أنها:

أ- يصعب التأمين عليها.

ب- تحتمل كلا من إمكانية الربح والخسارة.

جـ- تحتمل فقط إمكانية الخسارة أو لا خسارة.

د- تتضمن تعرض قيم صغيرة للخسارة.

٣- يقصد بالعوامل المساعدة المعنوية Morale Hazards:

أ- هى نفس الشىء مثل العوامل المساعدة الأخلاقية.

ب- أنها تنطوى على عدم الأمانة Dishonesty.

جـ- أنها لا تؤثر فى احتمال الخسارة.

د- لا شىء مما سبق

٤- الخسارة هى:

أ- النقص أو التحقق فى القيمة.

ب- الانحراف السلبى (غير المرغوب فيه) للتوقعات المستقبلية.

جـ- جميع ما سبق.

د- لا شيء مما سبق.

٥- العوامل المساعدة Hazards:

أ- هى الأسباب المباشرة للخسارة.

ب- تزيد من احتمال وقوع الخسارة أو من حجم الخسارة.

جـ- تتعلق فقط بالبيئة المادية.

د- من الصعب التحكم فيها.

**ثانيا- ضع علامة ( √ ) أو (×) أمام كل عبارة مما يلى مع تصحيح الخطأ منها:**

١- العوامل المساعدة الأخلاقية (الإرادية) ليس لها تأثير على الأخطار الشخصية. ( )

٢- إن لم يتم قياس الخسارة الممكنة اقتصاديا لا يوجد خطر. ( )

٣- مسبب الخطر (Peril) هو مرادف للعامل المساعد (Hazard) ( )

٤- الوفاة أو العجز لا يمكن اعتبارهما خطرا يواجه المنشأة حيث إن الفرد هو الذى سيصبح عاجزا أو يتوفى. ( )

٥- الفرق الجوهرى بين الخطر البحت وخطر المضاربة هو أن الأول لا ينطوى على إمكانية الربح بينما الثانى يمكن أن ينطوى على ربح أو خسارة. ( )

**ثالثا- فرق بين كل اثنين مما يلى:**

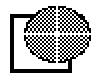
١- الحادث، والخسارة.

٢- الأخطار البحتة وأخطار المضاربة وأهمية التفرقة بينهما.

٣- الأخطار العامة والأخطار الخاصة.

٤- أخطار الممتلكات وأخطار المسئولية المدنية.

٥- مسببات الخطر (Perils) والعوامل المساعدة (Hazards).



# الوحدة الدراسية الثانية

# التـأمـين

# INSURANCE

## الأهـداف:

تهدف هذه الوحدة إلى تقديم مفهوم واضح عن نظام التأمين بمفهومه العام مع بيان تطوره، وتقسيماته المختلفة، والخصائص الرئيسية التي تميزه، وتوضيح الفرق بينه وبين كل من المقامرة والمضاربة، والفوائد الاجتماعية للتأمين.

## العناصر:

- نشأة التأمين وتطوره.
- تعريف التأمين.
- الخصائص الرئيسية للتأمين.
- التأمين وقانون الأعداد الكبيرة.
- التأمين والمقامرة.
- التأمين والمضاربة.
- التقسيم النظري للتأمين.
- التقسيم العملي للتأمين.
- الفوائد الاجتماعية للتأمين.

## نشأة التأمين وتطوره Insurance and its Development:

الأمن والأمان حاجة غريزية ومطلب فطرى ينشده الإنسان على مر العصور. فالإنسان منذ القدم كان ولا يزال معرضا للعديد من الأخطار التى

تهدد حياته وممتلكاته. وحتى فى بداية الحياة على سطح الأرض واعتماد الإنسان الأول على صيد الحيوانات، كانت تواجهه العديد من المخاطر وأهمها إمكانية الفتك به من قبل الحيوانات المفترسة، لذا اعتمد الإنسان الأول السير فى شكل مجموعات حتى يستطيع أن يدرأ عن نفسه الأخطار التى يمكن أن يتعرض لها إذا كان بمفرده.

ومع التطورات الاقتصادية والاجتماعية والصناعية الهائلة التى يمر بها العالم تزداد معها الأخطار التى تهدد حياة الأفراد والمجتمعات حتى أصبح من الصعب حصر مثل هذه الأفكار وتحديدها فكل تطور يأتى معه بخطر جديد.

ونظام التأمين بمفهومه العام يقوم على مبدأ من المبادئ الأخلاقية الفاضلة، حيث يعتمد على التعاون والتكافل بين الأفراد المعرضين لخطر متشابه من أجل تحمل نتيجة تحقيق هذا الخطر لأى منهم. ويتم ذلك عن طريق المشاركة فى تحمل الخسائر التى تصيب البعض بواسطة مساهمة أفراد المجموعة المعرضين لنفس الخطر بجزء من هذه الخسائر وهو ما يعرف حاليا بقسط التأمين.

ولقد كان قدماء المصريين سابقين إلى الأخذ بهذا المبدأ الأخلاقى عندما قاموا بتكوين جمعيات دفن الموتى منذ آلاف السنين. وقد دعاهم إلى هذا اعتقادهم الراسخ فى الحياة بعد الموت وضرورة حفظ الجسد بطريقة معينة تساعد على سهولة عودة الروح إليه والبعث من جديد. ولما كانت عمليات الدفن تتطلب إنفاق مبالغ باهظة بغرض التحنيط وبناء القبور المستحكمة التى تحافظ على الموتى، فقد أنشئت هذه الجمعيات لتقوم بهذه المراسم للأعضاء الذين يعجز ذووهم عن الإنفاق عليهم عند موتهم. وكان على كل عضو أن يدفع اشتراكا سنويا للجمعية أثناء حياته فى مقابل أن تتكفل الجمعية بالمصروفات اللازمة للتحنيط والدفن عند الوفاة. ومن هنا يمكن اعتبار هذه الجمعيات بمثابة النواة لنظام التأمين المعمول به حاليا، كما يؤكد ذلك معظم كتاب التأمين.

ويذكر ابن خلدون فى مقدمته أن العرب قد عرفوا نوعا من أنواع التأمين عندما كانوا يقومون برحلتى الشتاء والصيف. وحيث كان أعضاء القافلة يتفقون فيما بينهم على تعويض كل من ينفق له جمل أثناء الرحلة أو تبور تجارته نتيجة لذلك. وكان على كل عضو أن يدفع أرباح التجارة الناتجة عن الرحلة بنسبة ما حققه من أرباح أو بنسبة رأسماله فى الرحلة.

ويتفق معظم كتاب التأمين على أن التأمين البحرى يعد أقدم أنواع التأمين المعروفة فى العصر الحديث. إذ يذكر المؤرخون أن التجار كانوا يمارسون هذا التأمين منذ أوائل القرن الرابع عشر وبالتحديد فى عام ١٣٤٧ فى لمبارديا بإيطاليا. وكان ذلك فى صورة ما يسمى بالقرض البحرى حيث كانت هناك مجموعة من الممولين يقومون بإقراض أصحاب السفن مبالغ نقدية برهن السفينة وما عليها من بضائع بأسعار فائدة مرتفعة على أن يسترد أصل القرض وفوائده، عند وصول السفينة سالمة إلى ميناء الوصول. أما إذا فقدت السفينة أثناء الرحلة البحرية فإن التزام المدين بسداد أصل القرض وفوائده يصبح غير قائم. وبذا يمكن اعتبار القرض البحرى بمثابة عقد تأمين حيث يمكن تقسيم الفوائد المرتفعة على القرض إلى جزءين أحدهما يمثل فائدة الاستثمار العادية المستحقة على القرض والآخر يمثل قسط التأمين، مع ملاحظة أن سداد هذا القسط يتم فى نهاية الرحلة، وأن دفعه يعتبر أمرا احتماليا مرتبطا بوصول السفينة سالمة إلى ميناء الوصول. كما أن التعويض كان يدفع مقدما بمقتضى هذا النظام ممثلا فى القرض الذى لا يرد فى حالة فقدان السفينة أثناء الرحلة البحرية.

وقد ظل التأمين البحرى خاضعا للتقاليد العرفية لمدة طويلة فلم توضع له التشريعات إلا فى القرن الخامس عشر وكان الأسبان والبرتغاليون أول من أصدروا تشريعات خاصة بهذا النوع من التأمين ثم تلاهم الإنجليز عندما أصدروا فى عام ١٦٠١ أول قانون خاص بالتأمين البحرى. ومن المفيد فى هذا

الصدد أن نعلم أن ذلك التشريع رغم قدمه لا يزال هو المرجع الأول وحجر الزاوية فى كل ما يتعلق بأعمال التأمين البحرى حتى الآن.

وقد اقترن بظهور التأمين البحرى على تلك الصورة ظهور تأمينات الحياة بشكل محدود وخاصة على حياة ربان السفينة. فقد عثر على أول وثيقة تأمين على الحياة فى لندن عام ١٥٨٣ ميلادية وصدرت للتأمين على حياة شخص يدعى وليم جيبونز بمبلغ تأمين قدره ٣٨٣ جنيها استرلينيا.

أما بالنسبة لتأمين الممتلكات فليس هناك مستند تاريخى يؤيد ظهور أو قيام أى نوع آخر من أنواع التأمين على الممتلكات خلال نفس الفترة التى ظهر فيها التأمين البحرى، وربما كان النوع التالى فى الظهور هو تأمين الحريق.

ويرجع مؤرخو التأمين ظهور تأمين الحريق بصورة بدائية مع ظهور النقابات التى تجمع أرباب الحرف فى القرنين السادس عشر والسابع عشر فى كل من بريطانيا وأواسط أوروبا. وكانت هذه الصورة تتمثل فى مساعدة عضو النقابة بتعويضه عن الخسائر التى تلحق بممتلكاته نتيجة لوقوع حادث حريق. وكانت تجمع الاشتراكات من الأعضاء فى صندوق خاص يصرف منه التعويض على سبيل التبرع إلى العضو بشرط ألا يكون الحريق قد نشأ بعلمه أو عمدا منه.

ويعتبر عام ١٦٦٦ بحق هو التاريخ الفعلى لنشأة التأمين من الحريق على الصورة التى تطورت حتى أصبح يزاول بها فى الوقت الحاضر. ففى ٢ سبتمبر من تلك السنة وقع حريق لندن الذى استمر مشتعلا لمدة أربعة أيام متتالية دمر فيها معظم بيوتها وأدى إلى هلاك نصف مبانى المدينة وترك الباقى فى حالة من التداعى والانهيار. ونجم عن هذا الحريق خسائر فادحة فى الممتلكات والأرواح. وإزاء فداحة الخسائر وما استتبعها من تشريد للآلاف وضياع موارد الرزق للكثيرين ولفترة طويلة استلزمتها عملية إعادة البناء، فقد كان لزاما أن يتجه التفكير جديا نحو توفير الوسيلة العملية لاتقاء شر مثل هذه النكبات

مستقبلا. وكانت المحاولة الأولى فى العام التالى مباشرة لحريق لندن أى فى عام ١٦٦٧ بإنشاء بعض مكاتب تأمين المبانى ضد الحريق. وفى عام ١٧٠٨ قامت شركة Sun Insurance ولأول مرة بتأمين محتويات المبانى من أثاث ومنقولات ضد الحريق وبمرور السنين ازدادت الخبرة والتجربة ورسخت دعائم تأمين الحريق وثبتت أصوله وقواعده ووضعت له الأسعار والتعريفات وزاد واتسع مجال التغطية ليشمل الأخطار المتحالفة مع خطر الحريق فى الوقت الحالى.

أما عن الأنواع الأخرى من تأمينات الممتلكات فقد بدأت فى الظهور وفقا لظهور الحاجة إليها. وقد كان هناك ثلاث مراحل متتابعة لنشأة هذه التأمينات هى:

**أولا- الثورة الصناعية:**

وترجع إلى عام ١٧٦٠ مع بداية استخدام البخار كقوة محركة وما استتبع ذلك من تطور صناعى هائل تمثل فى استخدام الآلات والماكينات التى تدار بهذه القوة الجديدة وما استلزم ذلك من ظهور أخطار جديدة صاحبت ذلك الاستخدام مثل انفجار الغلايات وتلف وهلاك الآلات. الأمر الذى دعى إلى ضرورة التفكير فى نوع من التأمين يوفر الحماية من هذه الأخطار فنشأ عن ذلك التأمين الهندسى Engineering Insurance ومع انتشار الصناعة وزيادة العاملين بها كان من الضرورى أن تنشأ الحاجة إلى تأمينات إصابات العمل لتوفير الحماية ضد مسئولية أصحاب المصانع عن المخاطر التى تصيب العمال أثناء أو بسبب العمل.

**ثانيا - الثورة التجارية:**

وقد جاءت نتيجة طبيعية ومصاحبة للثورة الصناعية بقيام منشآت تجارية ضخمة بها رؤوس أموال كبيرة تنتج وتدير وتسوق الناتج الناشئ من الصناعات على اختلاف أنواعها وكان ظهور الشركات المساهمة التجارية يعتبر فتحا

جديدا فى عالم التجارة إلى جانب قيام الهيئات المالية الكبيرة كالبنوك التجارية والبيوت المالية ومنشآت الاتجار بالجملة..إلخ.

وكان من نتيجة زيادة رؤوس الأموال واتساع نطاق الأعمال التجارية أن استعان أصحابها بأعداد متزايدة من العاملين ليتولوا عنهم مهمة التعامل مع جمهور المستهلكين. ومن هنا نشأت الحاجة إلى نوع من الضمان ضد خطر إقدام بعض هؤلاء العاملين على التلاعب فى تلك الأموال بالتبديد أو الاختلاس أو التزوير، فظهر إلى الوجود تأمين خيانة الأمانة Fidelity Guarantee Insurance كما كان لزاما أن يفكر أصحاب رؤوس الأموال الكبيرة فى حماية ممتلكاتهم ضد أخطار السرقة والسطو فظهر إلى الوجود تأمين السرقة والسطو Theft and Robbery Insurance.

**ثالثا- ثورة المواصلات:**

وقد بدأ هذه الثورة جورج ستيفن عندما نجح فى استخدام طاقة الباخرة كقوة محركة لأول مرة فى أول قاطرة عام ١٨١٤، ونشأت تبعا لذلك السكك الحديدية كوسيلة للمواصلات لم يعرفها الإنسان من قبل ونظرا لبداية تصميم تلك القاطرات فى أول عهدها فقد نجم عن استخدامها تعريض كثير من الأشخاص والممتلكات للأخطار. وهنا ظهر إلى الوجود تأمين الحوادث الشخصية Personal Accident Insurance، ومع بداية القرن العاشر ظهر إلى الوجود استخدام السيارات كوسيلة للانتقال فبدأ التأمين على السيارات Motor Insurance والذى تطور مع الزيادة المطردة لاستخدام السيارات وللحوادث الكثيرة التى تقع للمادة أو للراكب أو تصيب الغير فى ممتلكاتهم وأرواحهم، الأمر الذى أدى إلى تدخل الكثير من الدول لإصدار التشريعات الخاصة بالتأمين الإجبارى من المسئولية المدنية الناشئة عن حوادث السيارات Third Party Compulsory Motor Insurance. وأخيرا ظهرت الطائرة

كإحدى وسائل النقل والمواصلات وكان لزاما أن يتابع التأمين ظهور هذه الوسيلة فنشأ تأمين الطيران Aviation Insurance.

### تعريف التأمين Definition of Insurance:

فى الفصل السابق لاحظنا أن الخطر يمكن تعريفه بأكثر من مفهوم، وبالمثل فإنه لا يوجد تعريف واحد للتأمين؛ فيمكن تعريف التأمين فى ضوء العديد من وجهات النظر. فهناك تعريف القانونيين، ورجال الاقتصاد والعلوم الاكتوارية، وكتاب نظرية الخطر والتأمين كل له تعريفه الخاص للتأمين. وسوف نعرض فيما يلى لأهم ما جاء فى هذه التعاريف المختلفة، ثم نقدم تعريفنا الخاص للتأمين:

#### تعريف القانونيين Law Authors' Definition:

هناك ثلاث فئات قانونية مختلفة ينبغى الرجوع إليها عند بحث تعريف التأمين من الناحية القانونية وهى المحاكم والمشرع وفقهاء التأمين. وقد تحاشت المحاكم بصفة عامة وضع تعريف محدد للتأمين حتى لا يؤخذ بهذا التعريف على أنه قاعدة عامة تلتزم بها جميع الجهات الإدارية فى الدولة التى يصدر فيها حكم المحكمة.

أما عن تعريف المشرع للتأمين فيعرفه المشرع المصرى فى المادة ٧٤٧ مدنى بأنه:

**"التأمين عقد يلتزم المؤمن بمقتضاه أن يؤدى إلى المؤمن له أو المستفيد الذى اشترط التأمين لصالحه مبلغا من المال أو إيرادا مرتبا أو أى عوض مالى آخر فى حالة وقوع الحادث أو تحقق الخطر المبين بالعقد وذلك فى نظير قسط أو أية دفعة مالية أخرى يؤديها المؤمن له للمؤمن".**

ويلاحظ على هذا التعريف التركيز على الجانب القانونى للعقد من حيث أطراف التعاقد والالتزامات المترتبة عليه وشروط صحته وانقضائه.

أما تعريف فقهاء القانون للتأمين فيعرفه الدكتور محمد على عرفة كما جاء فى كتابه (شرح القانون المدنى الجديد فى التأمين والعقود الصغيرة) فيقول:

**"التأمين عملية فنية تزاولها هيئة مهمتها جمع أكبر عدد ممكن من المخاطر المتشابهة وتحمل تبعاتها عن طريق المقاصة بينها وطبقا لقوانين الإحصاء، ومن مقتضى ذلك حصول المستأمن أو من يعينه حالة تحقق الخطر المؤمن ضده على عوض مالى يدفعه المؤمن فى مقابل وفاء الأول بالأقساط المتفق عليها فى وثيقة التأمين".**

وأهم ما يميز هذا التعريف هو التركيز على الناحية الفنية التى يقوم عليها التأمين بالإضافة إلى الناحية القانونية؛ حيث أشار التعريف إلى عملية التأمين كتجميع للمخاطر المتشابهة وتوزيع الخسائر الناجمة عنها باستخدام الأساليب الإحصائية لتحديد التزام كل من المؤمن له (قسط التأمين) والتزام المؤمن (التعويض).

**تعريف الاقتصاديين والإكتواريين:**

**Economists and Actuarial Scientists Definition**

يركز الاقتصاديون في تعريفهم على الدخل والثروة وتأثير الأخطار والحوادث عليهما بالنقص أو الفقد. بينما يهتم الاكتواريون فى تعريفهم بأساليب القياس وخاصة ما يتعلق باحتمال وقوع الحادث وتوقع الخسارة. وقد وجد شبه اتفاق بين كل من الاقتصاديين ورجال العلوم الاكتوارية حيث يعرفون التأمين بأنه:

**"نظام يتم بمقتضاه استبدال الخسارة المالية الكبيرة غير المؤكدة (قيمة الشيء موضوع التأمين بأكمله) بخسارة مالية صغيرة مؤكدة (قسط التأمين). أو بمعنى آخر تفضيل التأكد على عدم التأكد".**

ويلاحظ على هذا التعريف التركيز على كل من الجانبين الاقتصادى والاكتوارى. فمن الناحية الاقتصادية يركز التعريف على تفضيل الخسارة

الصغيرة على الخسارة الكبيرة. ويظهر الجانب الاكتوارى فى هذا التعريف فى استخدام الاحتمالات (التنبؤ) لتقدير الخسارة غير المؤكد (المتوقعة).

**تعريف كتاب التأمين Insurance Authors' Definition:**

وهناك العديد من التعريفات التى أوردها كتاب التأمين والتى يلاحظ عليها جميعا الاتفاق فى النقاط الأساسية لجوهر عملية التامين وإن اختلفت فى بعض الجوانب الفرعية لها. وسوف نستعرض فيما يلى أهم هذه التعريفات والتعليق على كل منها:

**يعرف الكاتب كالب Kulp التأمين بأنه:**

**"نظام اجتماعى لإحلال التأكد محل عدم التأكد عن طريق تجميع الأخطار".**

ويلاحظ على هذا التعريف أنه ركز على نقطتين فنيتين فى عملية التأمين وهما ما يتعلق بتجميع الأخطار المتشابهة واستبدال الخسارة الكبيرة غير المؤكدة (قيمة الشىء موضوع التأمين) بالخسارة الصغيرة المؤكدة (قسط التأمين). ولا شك أن هذا التعريف يحمل فى ثناياه أيضا توزيع الخسارة الناجمة عن تحقيق أحد الأخطار موضوع التأمين على جميع المعرضين لها.

**ويرى فيفر Pheffer أن التأمين هو:**

**"مشروع لتخفيض عدم التأكد لدى المؤمن له عن طريق تحويل عبء أخطار معينة إلى المؤمن الذى يتعهد بتعويض الأول ولو جزئيا عن الخسارة المالية التى تلحق به".**

ويتضح من هذا التعريف الاهتمام بدور التأمين فى تخفيض الخطر عن طريق تخفيض عدم التأكد الموجود لدى المؤمن له وذلك عن طريق نقل عبء الخطر إلى المؤمن الذى يتولى تعويض المؤمن له عن الخسارة التى تحدث له سواء جزئيا أو كليا.

**أما الكاتب هانسل Hansell فيعرف التأمين بأنه:**

**"نظام اجتماعى يوفر التعويض المالى للآثار الناجمة عن الأضرار ويتم دفع هذه التعويضات من حصيلة المساهمات المجمعة من كافة الأعضاء المشتركين فى النظام".**

ويركز هذا التعريف على الصفة الاجتماعية للتأمين عن طريق تضافر المجموعة المعرضة لنفس الخطر لسداد التعويضات التى تنجم عن تحقيق الخسارة التى تصيب أى منهم وذلك بتوزيع هذه الخسائر على كافة المعرضين لها. ويعرف الأستاذ أحمد جاد عبد الرحمن التأمين بأنه:

**"وسيلة لتعويض الفرد عن الخسارة المالية التى تحل به نتيجة لوقوع خطر معين وذلك بواسطة توزيع هذه الخسارة على مجموعة كبيرة من الأفراد يكونون جميعا معرضين لهذا الخطر وذلك بمقتضى اتفاق سابق".**

ويلاحظ على هذا التعريف اهتمامه بمبدأ التعويض للفرد عن الخسارة التى تحل به بواسطة المجموعة المعرضة لنفس الخطر وذلك عن طريق الاتفاق المسبق بين أفراد هذه المجموعة.

**ويعرف الدكتور عادل عز التأمين بأنه:**

**"نظام يهدف إلى حماية الأفراد والهيئات من الخسائر المادية الناشئة عن تحقيق الأخطار محتملة الحدوث والتى يمكن أن تقع مستقبلا وتسبب خسائر يمكن قياسها ماديا ولا دخل لإدارة الأفراد أو الهيئات فى حدوثها".**

ويبرز هذا التعريف عدة نقاط أهمها التأكيد على ضرورة تعويض الخسارة المادية التى يمكن قياسها وألا يكون للفرد دخل فى تحقيق هذه الخسارة وكذلك أن يكون تحقق الخطر فى المستقبل.

**كذلك يعرف الدكتور سلامة عبد الله التأمين بأنه:**

**"نظام اجتماعى يصمم ليقلل من ظاهرة عدم التأكد الموجودة لدى المستأمن وذلك عن طريق نقل عبء أخطار معينة إلى المؤمن والذى يتعهد بتعويض المؤمن له عن كل أو جزء من الخسارة المالية التى يتكبدها".**

وباستعراض التعاريف السابقة يمكن تعريف التأمين كما يلى:

**"التأمين نظام تعاونى يهدف إلى تخفيض الخطر الذى يواجه الفرد أو المنشأة عن طريق تجميع الأخطار المتشابهة والتنبؤ بقيمة الخسائر المالية المترتبة على تحقيقها وتوزيعها على كافة المعرضين لها".**

وأهم ما يتميز به هذا التعريف أنه يجمع كافة الخصائص الرئيسية التى تنطوى عليها عملية التأمين، وهى:

## الخصائص الرئيسية للتأمين Basic Characteristics of Insurance :

استنادا إلى التعريف السابق فإنه يمكن استنباط الخصائص الرئيسية التالية:

### (١) تجميع الأخطار Pooling of Risks والمشاركة فى الخسائر Sharing of losses:

تجميع المخاطر والمشاركة فى تحمل الخسائر هما جوهر عملية التأمين. حيث يتم توزيع الخسارة التى تحدث للبعض على كل المشتركين فى نفس التغطية. ويشمل تجميع الأخطار عملية فرز وتصنيف أكبر قدر من الوحدات المعرضة للخطر حتى يمكن الاستفادة من قانون الأعداد الكبيرة من أجل التنبؤ الدقيق بقيمة الخسائر المستقبلة. ويقصد بقانون الأعداد الكبيرة فى مجال التأمين أنه كلما زاد عدد الوحدات المعرضة للخطر، آلت النتائج المحققة فعلا إلى التساوى مع تلك المتوقعة مسبقا.

وفى الواقع فإنه وفى كافة فروع التأمين نادرا ما تتحقق الدقة التامة فى تقدير الخسائر المستقبلة. فتقديرات كل من معدل تكرارAverage Frequency ووطأة الخسارة The average severity of loss تعتمد بالدرجة الأولى على الخبرة السابقة للخسارة. وعندما يكون هناك العدد الكافى من وحدات الخطر المتجانسة فإن الخبرة الماضية للخسارة يمكن أن تكون تقديرا معقولا للخسارة المستقبلة. ويعتبر هذا الأمر فى غاية الأهمية حيث يستطيع المؤمن أن يتنبأ بالخسارة المستقبلة بدرجة كبيرة من الدقة كلما زاد عدد الوحدات المعرضة

للخطر، وبالإضافة إلى ذلك فإن تجميع الخبرة الماضية من الخسائر لعدد كبير من الوحدات المتجانسة والمعرضة للخطر يقلل من الخطر الموضوعى Objective Risk حيث يمكن التنبؤ الدقيق بقيمة الخسائر المتوقعة. وبذلك يمكن القول بأن تخفيض الخطر يعتبر خاصية أخرى للتأمين مبنية على قانون الأعداد الكبيرة.

**(٢) تحويل الخطر Risk Transfer:**

تعتبر خاصية تحويل الخطر هى العنصر الأساسى فى عملية التأمين وباستثناء التأمين الذاتى Self Insurance فإن أى خطة تأمين لا بد أن تتضمن عملية تحويل الخطر. ففى التأمين الخاص Private Insurance يتم نقل عبء الخطر من على كاهل المؤمن له إلى المؤمن الذى يعتبر فى وضع مالى أفضل بكثير من المؤمن له من حيث المقدرة على تحمل الخسائر. ومن الأخطار التى يمكن تحويل عبئها إلى المؤمن كافة الأخطار البحتة مثل خطر الوفاة والعجز والشيخوخة والسرقة والحريق والمسئولية...إلخ.

**(٣) تعويض الخسائر العرضية:**

**Indemnification of Fortuitous Losses**

يقصد بالخسائر العرضية تلك الخسارة غير المتعمدة والتى تقع بمحض الصدفة Accidental أى التى لا يكون للمؤمن له دخل في تحققها وفى التأمين يتم التعويض من قبل المؤمن لضحايا الخسائر العرضية سواء أكان ذلك جزئيا أم كليا فى صورة سداد نقدى أو استبدال، بينما إذا كانت الخسارة متعمدة من قبل المؤمن له فلن يتم التعويض من جانب شركات التأمين.

### التأمين وقانون الأعداد الكبيرة:

قضى قانون الأعداد الكبيرة فى مجال التأمين بأنه كلما زاد عدد الوحدات المعرضة للخطر، كان من الأفضل التنبؤ بدقة باحتمال وقوع الخسارة؛ أى اقتراب نتائج التحقيق الفعلى للخسارة مع تلك المتوقعة مسبقا. ويقل التفاوت أو

الاختلاف بين النتائج المتوقعة وتلك المحققة فعلا كلما زاد عدد الوحدات المعرضة للخطر، من هنا نجد أن شركات التأمين تسعى دائما للحصول على أكبر عدد من الوحدات للتأمين عليها حتى يحقق لها الدقة المطلوبة فى تقدير الخسائر المتوقعة.

وقانون الأعداد الكبيرة مهم أيضا بالنسبة لمدير الخطر حيث يساعده فى اتخاذ قرار بشأن الاحتفاظ بالخطر ونقله لجهة متخصصة، وعلى سبيل المثال: لو أن إحدى الشركات لديها عدد كبير من العاملين أو أسطول من السيارات فإنه يمكنها التنبؤ بدقة بحجم الخسائر المتوقعة سواء بالنسبة للأخطار الشخصية للعاملين أو خسائر الممتلكات بالنسبة للسيارات وبالتالى يمكن أن تتخذ قرارا بالتأمين الذاتى بدلا من اللجوء إلى التأمين لدى شركات التأمين وذلك من الناحية الاقتصادية.

**التأمين والمقامرة Insurance and Gambling:**

كثيرا ما يتم الخلط بين التأمين والمقامرة على أنهما وجهان لعملة واحدة. إلا أن الحقيقة غير ذلك تماما فهناك اختلاف جوهرى بين عملية التأمين وأعمال المقامرة نوردها فيما يلى:

**أولا-** المقامرة تقوم بخلق خطر مضاربة لم يكن موجودا من قبل، بينما التأمين يتعامل مع أخطار بحته موجودة بالفعل فى حياة الإنسان بسبب وجود الظواهر الطبيعية أو العامة. فعلى سبيل المثال: لو أنك راهنت بـ ٢٠٠ جنيه فى سباق للخيل فإنك تخلق خطرا جديدا كان من الممكن الابتعاد عنه أو تجنبه نهائيا، بينما عندما تدفع الـ ٢٠٠ جنيه قسطا لتغطية خطر الحريق مثلا فإنك تعالج خطرا موجودا بالفعل قبل أن تؤمن عليه.

**ثانيا-** الفرق الآخر بين التأمين والمقامرة من الناحية الاقتصادية هو أن المقامرة غير منتجة اجتماعيا Socially Unproductive حيث يكون الرابح فيها على حساب الخاسر، بينما فى التأمين لا يحدث ذلك فلا المؤمن أو المؤمن

له يكونان فى وضع يكسب فيه أحدهم على حساب الآخر، فكلاهما له مصلحة مشتركة فى عدم وقوع الخسارة بالإضافة إلى أن المقامرة لا يمكن أن تعيد الخاسر إلى ذات وضعه المالى السابق على الخسارة، بينما فى التأمين يتم إعادة المؤمن له إلى سابق وضعه المالى قبل الخسارة وفقا لمبدأ التعويض، والأهم من ذلك فإن عمليات إعادة التأمين تساهم فى حماية الاقتصاد القومى حيث يتم التعويض للأخطار المغطاة عالميا (عن طريق إعادة التأمين) بواسطة الدولة المعاد لديها التأمين وبذلك تخلق قيمة مضافة تعوض الخسارة المالية التى تعرض لها الاقتصاد القومى.

## التأمين والمضاربة Insurance and Speculation:

يرى البعض أن التأمين يشبه أعمال المضاربة، ولكن هناك أيضا فروق أساسية بين أعمال التأمين وأعمال المضاربة تتمثل فيما يلى:

**أولا-** تتضمن عمليات التأمين دائما تحويل الخطر القابل للتأمين فقط Insurance Risk. بينما فى المضاربة يتم التعامل مع أخطار غالبا ما تكون غير قابلة للتأمين مثل انخفاض أسعار المنتجات الزراعية أو المواد الخام أو ارتفاع وانخفاض أسعار الأوراق المالية فى البورصة.

**ثانيا-** التأمين يمكن أن يخفض الخطر الموضوعى Objective Risk بالنسبة للمؤمن وذلك بالاستفادة من قانون الأعداد الكبيرة فكلما زاد عدد الوحدات المعرضة للخطر تتحسن تنبؤات المؤمن بالخسارة المستقبلة وينخفض الانحراف النسبى للخسارة الفعلية عن تلك المتوقعة، وعلى العكس من ذلك فإن المضاربة تتضمن فقط تحويل الخطر وليس تخفيض الخطر حيث إن خطر التقلبات العكسية فى أسعار الأسهم يتم تحويله إلى المضارب الذى يشعر أنه يمكن أن يحقق أرباحا بسبب معرفته ببعض القوى التى تسيطر على أسعار السوق فى المستقبل.

**التقسيم النظرى للتامين Classification of Insurance:**

يمكن تقسيم التأمين من حيث الهيئة التى تزاول أعمال التأمين إلى نوعين أساسيين هما:

(أ) التأمين الخاص Private Insurance.

(ب) التأمين الحكومى Government Insurance.

**أولا- التأمين الخاص Private Insurance:**

يضم التأمين الخاص كلا من التأمين على الحياة والصحى وتأمينات الممتلكات والمسئولية وكافة مجالات التأمين التى لا تزاولها الحكومة وإنما تلك التى تقوم بها الهيئات أو الشركات أو حتى الأفراد، وتضم هذه المجالات أنواع التأمين الآتية:

**(١) التأمين على الحياة والصحى Life and Health Insurance:**

يغطى التأمين على الحياة كافة الأخطار التى يتعرض لها الفرد فى شخصه وتؤدى إلى نقص أو فقد فى دخله بسبب الوفاة أو العجز أو الشيخوخة أو البطالة، كذلك يضم التأمين الصحى سداد كافة تكاليف العلاج الطبى وأجر الانقطاع عن العمل بسبب المرض، كما يوجد فى التأمين على الحياة صور تضمن سداد مبالغ نقدية للفرد طالما بقى على قيد الحياة والتى تعرف باسم دفعات الحياة (المعاش).

**(٢) تأمين الممتلكات والمسئولية:**

**Property and Liability Insurance**

يضم تأمين الممتلكات والمسئولية كافة أنواع التأمين التى تغطى الأخطار التى تتعرض لها ممتلكات وثروات الأفراد أو المنشآت، وتشمل:

**أ- تأمين الحريق والحوادث المتحالفة Fire insurance and Allied lines:**

ويغطى هذا التأمين الخسائر أو الدمار الذى تتعرض له الممتلكات الشخصية

بسبب الحريق أو البرق أو العواصف وكذلك يغطى الخسائر غير المباشرة مثل خسائر فقد الأرباح أو مصروفات التشغيل الإضافية الناتجة عن حادث الحريق.

**ب- التأمين البحرى Marine Insurance:** وغالبا ما يطلق عليه تأمين النقل البحرى حيث يغطى الأخطار التى تتعرض لها البضائع المنقولة بحرا أو أوعية النقل البحرى مثل السفن والبواخر والمراكب الصغيرة وأدوات المناولة والتحميل والتفريغ بالموانئ ...إلخ بالإضافة إلى تأمين أجر الشحن.

**ج- تأمين الحوادث Casualty Insurance:** ويضم هذا التأمين كافة أنواع التأمين التى لم يشملها تأمين الحريق أو التأمين البحرى أو التأمين على الحياة، وتشمل تأمين السيارات والمسئولية المدنية والسرقة والسطو وكسر الزجاج والمحاصيل الزراعية وانفجار الغلايات...إلخ.

**ثانيا- التأمين الحكومى Government Insurance:**

يضم التأمين الحكومى كل تأمين تتدخل فيه الدولة بقصد دعمه أو فرضه إجباريا لحماية فئة معينة كما هو الحال فى التأمين الإجبارى ضد حوادث السيارات، وتشمل التأمينات الاجتماعية الحكومية تأمين العجز والوفاة والشيخوخة والتأمين الصحى الاجتماعى تدعمها الدولة بالمشاركة فى تحمل جزء من التكاليف بجانب حصة صاحب العمل والعامل.

**التقسيم العملى للتأمين Practical Classification of Insurance :**

**فى إنجلترا يتم تقسيم التأمين إلى أربعة أنواع هى:**

١- التأمين على الحياة Life Insurance.

٢- تأمين الحريق Fire Insurance.

٣- التأمين البحرى Marine Insurance.

٤- تأمين الحوادث Casualty Insurance.

وفى الولايات المتحدة الأمريكية يختلف التقسيم من ولاية لأخرى. وفى الغالب تحتوى كافة التقسيمات ما بين خمسة عشر وعشرين نوعا، إلا أن هذه الأنواع توضع عادة فى مجموعتين مختلفتين هما:

١- مجموعة تأمينات الأشخاص وتضم تأمين الحياة الفردى، والجماعى، وتأمين الحياة الصناعى وتأمين العجز.

٢- مجموعة تأمينات الممتلكات والمسئولية وتشمل تأمين الحريق والبحرى والمسئولية والغلايات وخيانة الأمانة وتأمين الائتمان والسرقة وكسر الزجاج ...إلخ.

وفى مصر يحدد القانون رقم١٠ لسنة ١٩٨١ الخاص بالإشراف والرقابة على التأمين فى مادته الأولى الفروع المختلفة للتأمين على النحو التالى:

١- التأمين على الحياة.

٢- عقود تكوين الأموال.

٣- تأمين الحريق والحوادث المتحالفة.

٤- تأمين النقل البرى والنهرى والبحرى والجوى وتأمينات المسئولية المتعلقة بها.

٥- تأمين أجسام السفن وآلاتها ومهماتها وتأمينات المسئولية المتعلقة بها.

٦- تأمين الطيران.

٧- تأمين الحوادث والمسئولية (حوادث شخصية- هندسى- خيانة الأمانة- السطو والسرقة - نقل النقدية- كسر الزجاج).

٨- تأمين السيارات.

٩- التأمينات الأخرى.

**الفوائد الاجتماعية للتأمين Benefits of Insurance to Society:**

لا شك أن وجود التأمين يقدم فوائد عظيمة للمجتمع يمكن تلخيصها فيما يلى:

**(١) تعويض خسائر الأفراد والمشروعات Indemnification for Loss :**

يعد تعويض خسائر الأفراد والمشروعات من أهم الفوائد التى يقدمها التأمين للمجتمع فالتأمين يسمح للأفراد والعائلات بأن يستعيدوا نفس الوضع المالى السابق قبل وقوع الخسارة وبالتالى المحافظة على نفس مستوى المعيشة دون اللجوء إلى طلب المساعدات من الغير.

والتعويض بالنسبة لمشروعات الأعمال أيضا يؤدى خدمة جليلة للمجتمع، فبعد وقوع الخسارة فإن التعويض يضمن استمرار المشروع فى مزاولة نشاطه السابق قبل وقوع الخسارة، فيحتفظ العاملون بوظائفهم ويحصل المستهلكون على السلع والخدمات التى يرغبون فيها. وباختصار فإن التعويض يحافظ على الاستقرار الاقتصادي لكل من الأفراد والمشروعات على حد سواء، كما يشجع المستثمرين على توسيع استثماراتهم دونما خوف من فقد أو ضياع لرؤوس أموالهم.

**(٢) تخفيض الخوف والقلق Less Worry and Fear:**

فائدة أخرى يقدمها التأمين للأفراد وهى تخفيض درجة القلق والخوف التى تنتاب الأفراد أثناء حياتهم اليومية سواء قبل أو بعد وقوع الخسارة. فعلى سبيل المثال لو أن رب الأسرة لديه تأمين على الحياة بمبلغ كاف سوف يجعل أفراد الأسرة لا يشعرون بالقلق تجاه وفاة عائلهم خاصة إذا ما وقعت هذه الوفاة فى سن مبكرة وبالتالى فإن وجود التأمين يضفى نوعا من الطمأنينة والأمان بما يشجع الأفراد على مزاولة نشاطهم دونما أى خوف من التعرض للخسارة، فيقدم الأفراد على الاستثمار والإنتاج وتدور عجلة المشروعات لمزيد من الإنتاج والرفاهية.

**(٣) التأمين مصدر من مصادر تمويل الاستثمارات:**

**Source of Investment Funds**

تعد صناعة التأمين مصدرا هاما من مصادر تمويل المشروعات الاستثمارية وذلك بما يتجمع لديها من أموال ضخمة تنتج من طريقة سداد أقساط التأمين على أساس القسط المتساوى، ومن هنا يتوفر لدى شركات التأمين مبالغ زائدة يتم استثمارها لحين الحاجة إليها فى المستقبل ويتم استثمار هذه الأموال فى المشروعات العديدة كبناء المستشفيات والمصانع وبناء المساكن وشراء الماكينات والمعدات الجديدة ومثل هذه الاستثمارات من شأنها أن تزيد من رصيد المجتمع من السلع الرأسمالية وبالتالى تشجيع النمو الاقتصادى وتمويل خطط التنمية الاقتصادية والاجتماعية.

**(٤) تدعيم الائتمان Basic of Credit:**

فائدة أخرى يقدمها التأمين للمجتمع أنه يعتبر أساسا للائتمان التجارى؛ فتأمين الائتمان يشجع على التوسع فى عمليات الاقتراض ويسهل عمليات البيع بالتقسيط حيث يضمن هذا التأمين حصول المقرضين والبائعين على مستحقاتهم كاملة فى حالة وفاة المدين أو المشترى كذلك يضمن تأمين الائتمان للمدين سداد الرصيد المتبقى عليه إذا ما توفى قبل تمام السداد وبالتالى يزيل من على كاهل ورثته عبء الاستمرار فى سداد هذه الأقساط كما يضمن عدم قيام البائع باسترداد السلعة المشتراة بالتقسيط فى حالة عدم قدرة الورثة على الاستمرار فى سداد الأقساط.

كذلك فى حالة الإقراض بضمان رهون عقارية فإن المقرض لا يوافق على منح القرض المطلوب ما لم يكن هناك تأمين معقود على الشيء موضوع الرهن، أما إذا كان القرض بضمان شخصى فإن الدائن يطلب أيضا تأمينا على حياة هذا الشخص حتى يضمن الحصول على قيمة القرض فى حالة وفاة المدين قبل سداد ما عليه من أقساط.

**(٥) المساهمة فى تطوير وسائل الوقاية والمنع:**

**Loss Prevention Development**

تعتبر مساهمة التأمين فى تطوير وسائل الوقاية والمنع من أجل تخفيض معدل تكرار وقوع الحوادث أو تخفيض حجم الخسارة المتوقعة من الفوائد الهامة التى يقدمها إلى المجتمع، فشركات التأمين لا تألو جهدا فى مواصلة البحوث والدراسات التى من شأنها استحداث الوسائل المتطورة من أجل تخفيض معدلات وقوع الخسارة وكذلك حجم الخسارة المتوقعة، ومن أمثلة البرامج التى تقوم بها شركات التأمين من أجل تطوير وسائل الوقاية والمنع: برامج أمان الطرق السريعة وتقليل وفيات وحوادث السيارات، وسائل منع وتقليل حجم الخسائر بالنسبة لحوادث الحريق، كذلك وسائل منع حوادث سرقة السيارات وانفجار الغلايات...إلخ.

## ملخص الوحدة الدراسية الثانية



ناقشنا فى هذه الوحدة نظام التأمين بمفهومه العام مع بيان تطوره، وتقسيماته المختلفة، والخصائص الرئيسية التي تميزه، وتوضيح الفرق بينه وبين كل من المقامرة والمضاربة، والفوائد الاجتماعية للتأمين.

**تعريف التأمين:**

التأمين نظام تعاوني يهدف إلى تخفيض الخطر الذي يواجه الفرد أو المنشأة عن طريق تجميع الأخطار المتشابهة والتنبؤ بقيمة الخسائر المالية المترتبة على تحققها وتوزيعها على كافة المعرضين لها، وهناك مجموعة من الخصائص الرئيسية للتأمين، وهي:

- تجميع الأخطار والمشاركة في الخسائر.
- تحويل الخطر.
- تعويض الخسائر العرضية.

**التقسيم النظري للتأمين:**

يمكن تقسيم التأمين من حيث الهيئة التي تزاول أعمال التأمين إلى:

- التأمين الخاص: وهو يضم: التأمين على الحياة والصحي، وتأمين الممتلكات والمسئولية.
- التأمين الحكومي.

**التقسيم العملي للتأمين:**

يحدد القانون رقم ١٠ لسنة ١٩٨١ الخاص بالإشراف والرقابة على التأمين في مادته الأولى الفروع المختلفة للتأمين.

**الفوائد الاجتماعية للتأمين:**

- تعويض خسائر الأفراد والمشروعات.

- تخفيض الخوف والقلق.
- التأمين مصدر من مصادر تمويل الاستثمارات.
- تدعيم الائتمان.
- المساهمة في تطوير وسائل الوقاية والمنع.

# أسئلة على الوحدة الدراسية الثانية

**أولا- اختر الإجابة الصحيحة من بين الاختيارات أ، ب، جـ، د، هـ:**

١- يمكن تعريف الاحتمال بأنه:

أ- مقياس إمكانية وقوع الحادث.

ب- مشابه للخطر.

جـ- مقياس لدرجة عدم التأكد.

د- عدد حالات الخسائر التى تقع سنويا.

هـ- لا شىء مما سبق.

٢- إن حياة الإنسان المحكوم عليه بالإعدام لا يمكن التأمين عليها بسبب:

أ- أن الخسارة غير محددة من حيث المكان والزمان.

ب- أن الخسارة ليست بمحض الصدفة.

جـ- أن ذلك يمثل كارثة للمؤمن.

د- جميع ما سبق.

هـ- لا شىء مما سبق.

٣- لا يمكنك التأمين على نفسك ضد الرسوب فى أحد المقررات بسبب:

أ- أن قليلا من الطلاب معرضون لنفس الخطر.

ب- أن قيمة الخسارة المادية ليست محددة.

جـ- أن الخسارة لن تكون بمحض الصدفة (يمكنك التحكم فيها).

د- أن الخطر يتضمن إمكانية وقوع خسارة فادحة.

هـ- لا يمكن تقدير الاحتمال بدقة

٤- تجميع الخطر يستخدم بواسطة المؤمن:

أ- لتغيير طبيعة الخطر بتحسين درجة التنبؤ.

ب- لتشجيع التأمين الذاتى.

جـ- لجعل الخسائر غير متعمدة.

د- جميع ما سبق.

هـ- لا شىء مما سبق.

٥- إن الفرق الأساسى بين التأمين والمقامرة هو:

أ- أن المقامرة غير مشروعة فى معظم الدول.

ب- المقامرة تخلق الخطر، بينما التأمين لا يخلق الخطر.

جـ- التأمين يقوم على استخدام الاحتمالات.

د- التأمين يمكن أن يعوض إما نقديا أو بتقديم خدمات.

هـ- لا شىء مما سبق.

**ثانيا- بين ما إذا كانت العبارات التالية صحيحة أم خطأ مع تصحيح الخطأ منها:**

١- التأمين هو المشاركة فى الخطر ونقل الخسارة.

٢- يقضى قانون الأعداد الكبيرة بأن الخسائر التى يتم التأمين عليها يجب أن تكون محددة الوقت والمكان والقيمة.

٣- لأن التنبؤ بالخسارة المستقبلة يعتمد على تجارب الماضى، لذا يجب أن يكون تحقق الخسارة بمحض الصدفة.

٤- التأمين يخفض الخطر بتخفيض احتمال وقوع الخسارة.

٥- تتنبأ شركات التأمين بالخسارة التى يمكن أن تتحقق لمجموعة كبيرة من الأفراد وليس ما يمكن أن يحدث لك شخصيا (كفرد).

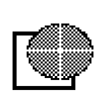
**ثالثا- اكتب فيما يلى:**

١- تعريف كل من الاقتصاديين والمشرع وكتاب التأمين للتأمين.

٢- الخصائص الرئيسية للتأمين.

٣- الفوائد الاجتماعية والاقتصادية للتأمين.

# الوحدة الدراسية الثالثة



# إدارة الخطـر

# RISK MANAGEMENT

**الأهداف:**

تهدف هذه الوحدة إلى إعطاء الدارس فكرة عن إدارة الأخطار، ودراسة مسبباتها، وعواملها المختلفة، واستخدام الأساليب العلمية الحديثة في التعامل معها.

**العناصر:**

- طبيعة إدارة الأخطار.
- تطور إدارة الأخطار.
- مراحل إدارة الأخطار.
- الاعتبارات التي يجب أن تراعى عند اختيار السياسة المناسبة لإدارة الخطر.
- خصائص الأخطار كمحددات لاختيار سياسة الخطر المناسبة.
- شراء التأمين.
- الحاجة إلى خطة لبناء برنامج التأمين.

لقد ازداد الاهتمام بإدارة الأخطار فى العصر الحديث بسبب التطور الملحوظ فى حجم المشروعات وتقدم التكنولوجيا وتطورها واستخدام وسائل الإنتاج الحديثة فى الكثير من المنشآت الصناعية. وقد ترتب على هذا التوسع الرأسى والأفقى فى عمليات الإنتاج بصفة خاصة والنشاط الاقتصادى بصفة عامة أن ظهرت أخطار جديدة وازداد تكرار وقوع الحوادث وتضخمت وطأة وجسامة الخسائر المالية التى تتعرض إليها المشروعات المختلفة.

وفى ضوء هذا التطور السريع فى مختلف أوجه النشاط فى المجتمع، وما صاحب ذلك من انتشار الأخطار وتنوعها وتكرار الحوادث وزيادة وطأة خسائرها المحتملة، كان من الضرورى زيادة الاهتمام بإدارة الأخطار ودراسة مسبباتها وعواملها المختلفة واستخدام الأساليب العلمية الحديثة فى التعامل معها. وقد خصصت العديد من المنشآت المبالغ اللازمة لتنفيذ برامج الوقاية والمنع، وأنشأت إدارات مستقلة للخطر والتأمين مهمتها حصر الأخطار المختلفة التى تتعرض إليها هذه المنشآت، واقتراح أنسب الطرق للتعامل معها والتحكم فى آثارها الضارة بالنسبة للمنشأة.

**طبيعة إدارة الأخطار The Nature of Risk Management:**

تعتبر إدارة الأخطار أسلوبا علميا متطورا للتعامل مع الأخطار البحتة التى تواجه الأفراد والمنشآت. وتهتم المنشآت الصناعية فى الوقت الحاضر بوظيفة إدارة الأخطار، حيث يتم تعيين متخصصين وفنيين للقيام بهذه الوظيفة وتوفير كافة الإمكانيات المادية والبشرية اللازمة لنجاح برنامج إدارة الأخطار داخل المنشأة. ويطلق على الأفراد المسئولين عن إدارة "برنامج إدارة الأخطار البحتة" مديرو الخطر Risk Managers. وتعتبر إدارة الأخطار كمهنة متخصصة أقدم تاريخيا فى الظهور والانتشار قبل استخدام وظيفة مدير الخطر فى الحياة العملية. ففى أوائل الخمسينيات بدأ الاهتمام بإدارة الأخطار وبادرت المنشآت الصناعية فى التعامل مع الأخطار التى تتعرض إليها بأسلوب علمى[١]. ويرجع الفضل فى إبراز أهمية إدارة الأخطار فى المنشآت الصناعية إلى هنرى فايول Henri Fayol رائد الإدارة العلمية الحديثة[٢].

---

(1) Russel B. Gallagher, Risk Management: A New Phase of Cost Control, Harvard Business Review, Sept – Oct. 1956.

(2) Henri Fayol, General and Industrial Management, Pitman Publishing Co., N. Y. 1949.

وعلى الرغم من التداخل بين مسمى مدير الخطر Risk Manager ومسمى مدير التأمين Insurance Manager فى الحياة العملية فإنه يمكن التمييز بين المسميين استنادا إلى التوصيف الوظيفى للوظيفة التى يؤديها كل منهما من خلال المسمى الخاص بالوظيفة ذاتها. فتعتبر إدارة الأخطار أكثر شمولية فى مجال التعامل مع الأخطار البحتة من إدارة التأمين لأنها تتعامل مع الأخطار القابلة للتأمين والأخطار غير القابلة للتأمين، بالإضافة إلى اختيار الأسلوب العلمى السليم فى التعامل مع هذه الأخطار كل على حدة. أما إدارة التأمين فتهتم باستخدام التأمين بصفة أساسية لتغطية الأخطار التى يتعرض إليها المشروع بالإضافة إلى الطرق الأخرى البديلة التى يمكن استخدامها فى هذا المجال، مثل الاحتفاظ بالخطر Retention واستخدام أساليب الوقاية والمنع Loss Prevention ويتركز نشاط مدير التأمين بصفة عامة فى التعامل مع الأخطار القابلة للتأمين بالتحديد واختيار أفضل التغطيات التأمينية.

وتتركز مسئولية مدير المشروع فى المحافظة على أصول المشروع وضمان استمرارية الدخل من نشاطاته المختلفة، بينما تكون مسئولية مدير الخطر تغطية أصول المشروع وإيراداته الدورية من الأخطار البحتة وما يترتب عليها من خسائر مالية تصيب المشروع فى حالة تحققها. وعلى ذلك فإنه بينما يكون هدف الإدارة العليا للمشروع المحافظة على الأصول والاستثمارات وزيادة الإنتاج وتحقيق الأرباح، فإن على مدير الخطر أن يساعد الإدارة العليا على تحقيق أهدافها وضمان عدم تأثر هذه الأهداف بالآثار السلبية لتحقيق الأخطار التى يتعرض إليها المشروع. فإدارة الأخطار أكثر شمولية فى أهدافها ومجالات نشاطها من إدارة التأمين حيث إنها تتعامل مع كافة الأخطار البحتة التى يتعرض إليها المشروع، ولكنها فى نفس الوقت تمثل إدارة تنفيذية داخل المشروع تخدم الإدارة العليا فى تحقيق أهدافها من خلال تغطية بعض الأخطار التى يتعرض إليها المشروع. أما إدارة أخطار الأعمال Business Risk Management وهى

الأكثر شمولية والأكثر أهمية فتعتبر من مسئولية الإدارة العليا للمشروع وتقع خارج نطاق مسئولية مدير الخطر ومدير التأمين بالمشروع.

وفى الإطار الفلسفى لمفهوم إدارة الخطر وإدارة التأمين فإن إدارة التأمين تهتم بدراسة الطرق المختلفة للتعامل مع الأخطار، ولكن على اعتبار أنها تمثل مجرد بدائل لطريقة التأمين الأكثر مناسبة للتعامل مع الأخطار البحتة من وجهة نظر القائمين على إدارة التأمين. وعلى خلاف التركيز التقليدى لمشترى التأمين فى الحصول على أفضل غطاء تأمينى لتغطية الأخطار التى يتعرض إليها فى حدود إمكانياته المتاحة، فإن فلسفة إدارة الأخطار تقوم على تخفيض تكلفة الحماية للأخطار التى يتعرض لها الراغب فى الحماية وذلك باستخدام أفضل الطرق المتاحة للتعامل مع هذه الأخطار. وتهدف إدارة الأخطار من وراء هذه الفلسفة إلى تعظيم الناتج النهائى لتفاعل عنصرى التكلفة والحماية من الأخطار من خلال الطريقة التى يختارها طالب الحماية. فالتأمين ببساطة مجرد وسيلة أو طريقة لتخفيض الأخطار البحتة التى يتعرض لها الفرد أو المشروع. أما إدارة الأخطار فإنها تهدف إلى اكتشاف وتحديد الأخطار وتحليلها واختيار الطريقة المثلى لمجابهة الخطر من خلال المقارنة بين الطرق المختلفة للتعامل مع الأخطار آخذين فى الاعتبار تكلفة كل طريقة.

والخلاصة أن هدف إدارة الخطر هو العمل على تقليل تكاليف التحكم فى الأخطار والخسائر الناجمة عنها والعمل على تدبير التمويل اللازم لإدارة هذه الأخطار.

## تطور إدارة الأخطار Development of Risk Management :

لقد حاول الإنسان منذ زمن طويل تجنب الأخطار البحتة التى يتعرض لها باستخدام الطرق التقليدية فى التعامل مع هذه الأخطار مثل سياسة تجنب الخطر، وافتراض الخطر بدون تخطيط مسبق، وسياسة تكوين الاحتياطى، وسياسة الوقاية والمنع والتحكم فى الخطر.

ونظرا لأن سياسات إدارة الخطر لا تقف عند حد معين بل تتطور وتتغير

وتتجدد من وقت لآخر فى ضوء التطورات الحديثة فى مجال الأعمال، فإن العديد من المنشآت قد طورت برامجها الخاصة بحماية أصولها الإنسانية والرأسمالية وأعطت اعتبارات خاصة لأهمية إدارة الأخطار. وفى إطار التطور العلمى لإدارة الأخطار فقد أنشأت العديد من المعاهد العلمية تخصصا رئيسيا للخطر والتأمين لكى يساهم فى خلق كوادر علمية وفنية لتغذية إدارات الأخطار بالمتخصصين والفنيين فى هذا المجال.

وقد طورت العديد من المنشآت برامجها التأمينية وأنشأت إدارات مستقلة للتعامل مع الأخطار تضطلع بمسئوليات ومهام تخفيض درجة الخطورة التى يتعرض لها المشروع، واستخدام السياسات التى تحد من فرص وقوع الخسارة أو الحد من وطأة الخسارة أو كليهما معا. وقد تطورت هذه الإدارات فى الوقت الحاضر لتشمل الكثير من الخبرات الفنية فى مجال التأمين والرياضة والإحصاء وتحليل النظم والكمبيوتر. وفى إطار هذا التطور تستخدم إدارة الأخطار الأساليب العلمية الحديثة بكفاءة عالية فى حصر الأخطار وقياسها واختيار أنسب الطرق للتحكم فى الخطر وذلك فى ضوء طبيعة الخطر وحجم الخسارة المتوقعة وتكلفة مجابهة الخطر.

ولا شك أنه يوجد مجالات كثيرة لاستخدام الأساليب العلمية الحديثة لإدارة الأخطار فى كافة المنشآت مثل المنشآت البترولية والصناعات الوطنية وشركات النقل ومؤسسة الطيران وشركات الخدمات الأخرى. ولعل الهدف من استخدام هذه الأساليب الحديثة فى التعامل مع الأخطار هو المحافظة على الثروة الوطنية، وتحقيق الأمن والسلامة والكفاية الإنتاجية للمنشآت المختلفة. ويوجد من العوامل الكثيرة التى تساعد على تطبيق الأسلوب العلمى فى إدارة الأخطار والحصول على نتائج طيبة فى هذا المجال منها:

١- كبر حجم الوحدات الإنتاجية: لقد ترتب على كبر حجم الوحدات الإنتاجية، واستخدام التكنولوجيا الحديثة فى عمليات الإنتاج وبصفة خاصة فى

مجال صناعة البترول وخدمات النقل ظهور أخطار جديدة ذات وطأة عالية تحتاج إلى استخدام الأساليب العلمية الحديثة فى التعامل معها. وقد خصصت المنشآت الصناعية فى معظم دول العالم مبالغ كبيرة للإنفاق على مجابهة الأخطار التى تتعرض لها والحد من آثارها الضارة. ويساعد إنشاء إدارات مستقلة للخطر والتأمين فى الوحدات الإنتاجية كبيرة الحجم وتطوير وتحديث الإدارات الحالية على تحقيق مبدأ الكفاية الإنتاجية وزيادة الإنتاج. وتتولى إدارة الأخطار داخل الوحدة الإنتاجية وضع وتنفيذ برنامج إدارة الأخطار، الذى يساعد على تحقيق الهدف من إنشاء هذه الإدارة والمنشأة بصفة عامة.

٢- اهتمام المؤسسات والوحدات الإنتاجية المتزايد بمفهوم الأمن والسلامة: فأغلب المؤسسات والشركات كبيرة ومتوسطة الحجم تنشئ إدارات للأمن والسلامة فى إطار هياكلها التنظيمية، وتهتم بأساليب الوقاية والمنع والأمن والأمان والحد من أخطار السرقة وأخطار الحريق وإصابات العمل. ويمكن الاستفادة من البيانات والمعلومات المتوفرة لدى هذه الشركات فى إنشاء وتطوير وتحديث إدارات الأخطار فى الوحدات الإنتاجية والمؤسسات والشركات المختلفة.

٣- يتوفر لدى المنشآت الكبرى الكفاءات الفنية التى يحتاج إليها تطبيق برنامج إدارة الأخطار: كما تهتم معظم المنشآت بعقد الدورات التدريبية اللازمة والاستعانة بالخبراء والمستشارين فى هذا المجال.

كما يوجد بشركات التأمين نبع لا ينضب من الخبرات الفنية، ويمكن أن تساعد الإمكانيات المتاحة لدى هذه الشركات فى بناء برنامج لإدارة الأخطار. كما يمكن أن تساعد المنشآت المختلفة فى تطبيق الأساليب العلمية الحديثة فى إدارة الأخطار، واقتراح أفضل الوسائل للوقاية والمنع للمحافظة على عناصر الإنتاج والثروة الوطنية.

### وظيفة إدارة الأخطار Function of Risk Management:

لقد تطور مفهوم الخطر من الناحية العملية فى السنوات الأخيرة تطورا

ملحوظا، بسبب تعدد الأخطار وتنوعها وظهور أخطار جديدة تواكب التقدم والتطور الذى تشهده البشرية. فاهتمت المنشآت التجارية وغير التجارية بإنشاء إدارات مستقلة للخطر، تتولى اكتشاف ودراسة الأخطار البحتة التى تتعرض لها، واختيار السياسات البديلة التى يمكن اللجوء إليها للتعامل مع هذه الأخطار. ومن الناحية العلمية فقد انتشر استخدام مفهوم إدارة الخطر والتأمين كبديل لمفهوم التأمين فى الكتب والمجلات العلمية، وكذلك غيرت الكثير من المعاهد العلمية والجامعات مسميات أقسامها العلمية لتصبح أقسام إدارة الخطر والتأمين.

وترجع التطورات التى حدثت فى مجال إدارة الأخطار أساسا إلى الاهتمام المتزايد الذى أعطى فى الآونة الأخيرة للآثار الضارة على الفرد والمجتمع لأخطار الحروب والبطالة والطاقة الذرية والفيضانات والصقيع والكوارث الطبيعية مثل الزلازل والبراكين. كما قد اهتم الكثير من الأفراد والمنشآت بالدراسة والتحليل للأخطار ذاتها، والوسائل والطرق المختلفة للتحكم فيها، لأن شركات التأمين ترفض عادة تغطيتها بسبب خسائرها الجسيمة التى تتمثل فى كوارث مالية يصعب على شركات التأمين تحمل نتائجها. وقد يعهد بالدراسة والتحليل للأخطار إلى إدارة متخصصة داخل المنشأة تتولى وضع وتنفيذ برامج إدارة الأخطار.

وقد كان لتعدد وتنوع السياسات المختلفة لإدارة الأخطار أثر كبير فى إبراز أهمية وظيفة إدارة الأخطار فى المنشأة. فقد أصبح من الضرورى دراسة السياسات المختلفة لإدارة الأخطار من حيث المزايا والتكلفة قبل اختيار السياسة المناسبة للتحكم فى الخطر. فبرزت أهمية وسائل الوقاية والمنع فى تخفيض الخطر من خلال تقليل معدل تكرار الحوادث وتخفيض وطأة الخسارة فى حالة تحقق الخطر. واهتمت الكثير من المنشآت بسياسة التأمين الذاتى كأسلوب سليم لتغطية الأخطار التى تتوافر فيها شروط نجاح هذه السياسة، كما تعاونت شركات التأمين مجتمعة فى تكوين Pool لتغطية الخسائر الجسيمة التى تتعرض

لها المنشآت الذرية والمصانع التى تعمل بالطاقة الذرية. ومما لا شك فيه أن تعدد وتنوع سياسات إدارة الأخطار قد خلق أبعادا جديدة لوظيفة الخطر والتأمين داخل المنشأة.

وقد أدى التطور الحديث فى المجالات المختلفة، واستخدام الآلات والمعدات فى زيادة حجم الإنتاج أن ظهرت الأخطار الذرية وأخطار المسئولية المدنية. وقد تميزت هذه الأخطار بأنها على الرغم من انخفاض احتمال تحققها إلا أن وطأة خسائرها المالية المحتملة جسيمة الأمر الذى قد يؤدى إلى إفلاس المنشأة. ولذلك فقد اهتم الكثير من الأفراد والمنشآت بدراسة مسببات هذه الأخطار، وقياس درجة خطورتها والبحث عن أفضل الطرق والسياسات للتحكم فيها.

وقد أصبحت وظيفة إدارة الأخطار فى المنشآت الصناعية كبيرة الحجم نسبيا من الوظائف الإدارية الهامة التى لا تقل أهمية عن وظيفة الإدارة المالية والإدارات الأخرى المماثلة داخل المنشأة. وظهرت الحاجة إلى تعيين مديرين متخصصين لإدارة الأخطار فى المشروعات التجارية والصناعية كبيرة الحجم، وفى المنشآت الصناعية المتخصصة مثل صناعة البترول وصناعة البتروكيماويات والصناعات الثقيلة وشركات النقل والطيران والفنادق. ويتولى مدير الخطر بهذه المنشآت القيام بالوظائف التالية:

١- اكتشاف وتحليل الأخطار ودراسة مسبباتها وعواملها المختلفة بهدف تحديدها وقياسها.

٢- قياس درجة الخطورة للأخطار المختلفة فى ضوء احتمالات تحققها ووطأة خسائرها.

٣- اختيار أفضل السياسات المناسبة لإدارة الأخطار فى ضوء مدى كفاءة وفعالية السياسة والتكلفة اللازمة لتنفيذها، ومراعاة القواعد الخاصة بالتعامل مع الأخطار.

## مراحل إدارة الأخطار The Risk Management Process:

يمكن توضيح أهمية إدارة الأخطار من خلال دراسة الأبعاد الحقيقية لنشاط هذه الإدارة وتحقيقها لأهدافها من خلال تنفيذ الإجراءات والخطوات التالية:

### (١) تحديد الأهداف Determination of Objectives:

بداية يتعين على إدارة الأخطار بالمنشأة أن تحدد أهدافها بدقة من وراء إعداد برنامج لإدارة الأخطار البحتة التى تتعرض لها المنشأة. ولتحقيق أقصى منفعة ممكنة من إعداد هذا البرنامج، يجب أن يكون هناك خطة واضحة محددة. ويعتقد البعض أنه يمكن النظر إلى المراحل والخطوات التنفيذية لإدارة الأخطار، على اعتبار أنها مجموعة من الخطوات والإجراءات الضرورية المنفصلة يراعى فى تنفيذ كل مرحلة ظروفها وأهميتها، وبحيث تكون هذه المراحل مجتمعة فى النهاية عملية إدارة الأخطار. ولعل تحديد هذه الأهداف يفيد فى وضع الخطوط الرئيسية لإدارة الأخطار التى يجب على القائمين على تنفيذ برنامج إدارة الأخطار اتباعها. كما يفيد أيضا تحديد هذه الأهداف فى عملية التقييم والمراجعة الدورية لبرنامج إدارة الأخطار وتحديث وتطوير البرنامج.

وعلى الرغم من أن إعداد برنامج لإدارة الأخطار يعتبر عملية فنية معقدة إلا أنه يجب أن تحدد أهداف البرنامج بدقة ووضوح. وقد يحدد البعض أهداف إدارة الأخطار فى ضوء التكلفة التى تتحملها المنشأة فى سبيل إعداد وتنفيذ برنامج إدارة الأخطار. ولكن على الرغم من أهمية عنصر التكلفة إلا أن إعطاء الوزن الأكبر لهذا العنصر عند تحديد الأهداف، قد يؤدى إلى بناء برنامج غير مناسب لمجابهة الأخطار، الأمر الذى يحمل المنشأة بتكاليف باهظة فى نهاية الأمر بسبب الخسائر الضخمة غير المغطاة.

فيجب أن يكون الهدف الأساسى لإدارة الأخطار هو المحافظة على استمرارية العمل داخل المنشأة، بكفاءة وفعالية من خلال المحافظة على أصولها الرأسمالية. كما يجب التأكد من أن هذا الهدف لا يعوق تحقيقه الأخطار البحتة

والخسائر التى تترتب على تحققها؛ ويعنى ذلك تحاشى تعرض المنشأة لخسائر مالية بسبب تحقق الأخطار البحتة مما قد يؤدى فى النهاية إلى عملية الإفلاس. وهناك أيضا هدف آخر يتمثل فى المحافظة على العاملين فى المنشأة من الكوارث والحوادث وإصابات العمل والوفاة. فالمحافظة على الأصول الإنسانية لا يقل أهمية عن المحافظة على الأصول الرأسمالية. وبالإضافة إلى ذلك فهناك أهداف ثانوية أخرى يجب أن تراعى عند تحديد أهداف إدارة الأخطار تتمثل فى: تخفيض تكلفة البرنامج، والاستخدام الأمثل للإمكانيات المتاحة، والمحافظة على العلاقات الطيبة للمنشأة مع الآخرين.

وغالبا ما تتحدد أهداف إدارة الأخطار فى شكل سياسة عامة لإدارة الأخطار بالمنشأة يحددها مجلس الإدارة الذى تقع عليه فى النهاية مسئولية المحافظة على أموال وأصول المنشأة. ويقدم مدير الخطر النصيحة لمجلس الإدارة عند تحديد الأهداف ووضع السياسة التنفيذية لإدارة الأخطار داخل المنشأة.

**(٢) تحديد الأخطار التى تتعرض لها المنشأة Identification of Risks:**

من الواضح أنه يتعين على مدير الخطر أن يبدأ بإعداد برنامج إدارة الأخطار باكتشاف الأخطار التى تتعرض لها المنشأة، من خلال نظام يعمل على سرعة الكشف عن الأخطار والدقة فى تحديدها. فالأخذ بالأساليب العلمية الحديثة لإدارة الأخطار يتطلب فى البداية حصرا شاملا للأخطار التى تتعرض لها المنشأة، تمهيدا لقياسها وتقدير الخسارة المحتملة من كل خطر، ووضع برنامج للتحكم فى هذه الأخطار. فمن غير المعقول القول بأن جميع المنشآت على اختلاف أنواعها تتعرض لنفس الأخطار، لأن طبيعة نشاط المنشأة وحجم نشاطها وموقعها والظروف المحيطة بها تعتبر من العوامل التى تؤثر فى نوعية وأهمية الأخطار التى تتعرض لها المنشأة. كما أن بعض الأخطار يسهل اكتشافها والتعرف عليها دون عناء فى حين يحتاج البعض الآخر إلى جهد خاص ودقة لاكتشافها وتحديدها.

ويؤدى حصر الأخطار البحتة التى تتعرض لها المنشأة إلى اتخاذ قرارات معينة ربما تؤثر على السياسة العليا للمنشأة ككل. فقد يتم التحول عن التوسعات المقترحة سواء أكان الأمر يتعلق بفتح أسواق جديدة، أم إنشاء خطوط إنتاج جديدة، أم زيادة فى حجم الإنتاج الحالى. وقد ترى إدارة المنشأة أنه يمكن القبول بهذه التوسعات مع توفير التغطيات اللازمة للأخطار البحتة التى تلازم هذه التوسعات فى العملية الإنتاجية. ولعل فشل المنشأة فى حصر واكتشاف الأخطار البحتة التى تتعرض لها فى الوقت المناسب سوف يضعها فى موقف لا تحسد عليه ويعرضها لكارثة مالية قد تهدد بإفلاس المنشأة. وعلى العكس من ذلك فإن اكتشاف الأخطار وتقييمها وتحديد خسائرها المحتملة، إنما يساعد إدارة الأخطار بالمنشأة على اتخاذ قراراتها المناسبة فى شأن تحقيق الأهداف المرجوة، من خلال اختيار إحدى الوسائل المناسبة للتحكم فى الأخطار التى تتعرض إليها المنشأة سواء بشراء تغطيات تأمينية جديدة أو بناء نظام متطور للوقاية والمنع.

ومما لا شك فيه فإنه يتعين على إدارة الأخطار بالمنشأة أن تضع نظاما متكاملا لاكتشاف الأخطار البحتة التى تغلف جميع جوانب النشاط داخل المنشأة. ويعتمد مدير الخطر فى اكتشاف الأخطار البحتة التى تتعرض لها المنشأة، على أسلوب تحليل النظم فى دراسة وتحليل الأخطار، وذلك من خلال التعرف على التغطيات التأمينية التى تعرضها هيئات التأمين لأوجه النشاط المختلفة، وقوائم الاستقصاء الخاصة بتحليل الأخطار، والرسوم البيانية، والتحليل المالى، والتفتيش الدورى:

**(أ) التغطيات التأمينية Insurance Policy Checklists:** تعرض هيئات التأمين وجهات النشر المتخصصة من خلال مطبوعاتها المختلفة تغطيات تأمينية متفاوتة للأخطار البحتة التى يتعرض لها الأفراد والمنشآت. وتختلف طبيعة هذه التغطيات حسب احتياجات العملاء، فبعضها تغطيات عامة والبعض الآخر تغطيات خاصة بصناعات أو أنشطة ذات طبيعة خاصة مثل تغطيات

صناعة البترول والصناعات التى تعتمد على الطاقة الذرية فى التشغيل والصناعات الكيماوية. ويتعين على مدير الخطر أن يراجع التغطيات المختلفة التى تقدمها هيئات التأمين، ودراسة مدى توفيرها لاحتياجات المنشأة التى يعمل بها واختيار وثيقة التأمين المناسبة لتغطية الأخطار التى تتعرض لها المنشأة. ويعيب هذه الطريقة فى اكتشاف الأخطار أنها تركز على اكتشاف الأخطار الممكن التأمين عليها، وتهمل اكتشاف الأخطار الأخرى غير الممكن التأمين عليها. وكذلك يعيب هذه الطريقة أيضا أن مدير الخطر سوف يعتمد على المطبوعات التى تصدرها هيئات التأمين فى التعرف نظريا على الأخطار البحتة التى يمكن أن تتعرض لها المنشأة التى يعمل بها.

**(ب) قوائم تحليل الأخطار Risk Analysis Questionnaires:** تستخدم قوائم تحليل الأخطار كأسلوب للبحث عن الحقائق المرتبطة بالمنشأة، واكتشاف الأخطار التى تتعرض لها من خلال مجموعة أسئلة دقيقة ومحددة توجه للعاملين بالمنشأة. ويتم تصميم هذه القوائم بحيث يمكن التعرف من خلالها على الأخطار الممكن التأمين عليها، والأخطار التى يمكن تغطيتها بوسائل أخرى خلاف التأمين. ونظرا لأن استخدام هذه القوائم يتم على نطاق واسع فى قطاع الأعمال، فإنه يعيب هذه القوائم أنها لم تتضمن من الأسئلة ما يركز على إظهار طبيعة الأخطار غير العادية للمنشأة، أو تحديد مجالات الخسائر الخاصة بمنشأة معينة بذاتها.

**(ج) الرسوم البيانية Flow Charts:** يفيد إعداد الرسوم البيانية التوضيحية لمراحل العمليات الإنتاجية داخل المنشأة، فى مساعدة مدير الخطر فى التعرف على الجوانب الفنية للعملية الإنتاجية. ويستطيع مدير الخطر من خلال هذه الرسوم التوضيحية أن يتعرف على مراحل الإنتاج المختلفة، التى ترتب أخطارا تحتاج إلى تغطيات خاصة، وإجراءات إضافية للحد من آثارها الضارة على المشروع. وتعتبر طريقة الرسوم البيانية فى اكتشاف الأخطار وتحديدها من

الطرق التى تجعل مدير الخطر ملما بجميع تفاصيل المراحل المختلفة للعملية الإنتاجية مما يساعد على إلمامه بالأخطار الخاصة بكل مرحلة إنتاجية على حدة، وكيفية التعامل مع هذه الأخطار على الطبيعة.

**(د) التحليل المالى Analysis of Financial Statements:** يساعد التحليل المالى لميزانية المنشأة وحسابات الإيرادات والمصروفات والأرباح والخسائر، فى التعرف على الأخطار التى تتعرض لها المنشأة. فقراءة الميزانية والاطلاع على بنودها ربما يلفت نظر مدير الخطر إلى إمكانية تعرض المنشأة لخطر الحريق، لكثرة وتنوع العقارات المملوكة للمنشأة، وأخطار السيارات لكبر حجم أسطول السيارات المملوك للمنشأة، والاختلاسات وخيانة الأمانة لزيادة عدد المخازن الخاصة بالمنشأة. كما أن الاطلاع على بنود الإيرادات والمصروفات يعطى الفرصة لمدير الخطر للتعرف على كافة أوجه ومجالات النشاط المختلفة داخل المنشأة، مما يعطيه الفرصة لاكتشاف الأخطار الخاصة التى يمكن للمنشأة أن تتعرض لها.

**(هـ) التفتيش Inspections:** مما لا شك فيه أن رؤية الصورة أو الحدث على الطبيعة تغنى عن آلاف الكلمات التعبيرية، ولذلك فإن الزيارة الميدانية لموقع الحدث ومناقشة العاملين فى المنشأة، يغنى عن إعداد الآلاف من قوائم الاستقصاء لتحقيق نفس الهدف. فالاتصال المباشر بالعاملين وعمال الصيانة والمشرفين ورؤساء الأقسام والمديرين فى أماكن عملهم يساعد مدير الخطر فى التعرف بسهولة على الأخطار التى يمكن أن تتعرض لها المنشأة، وحجم الخسائر المحتملة التى تترتب على تحققها، وذلك من خلال المناقشات الميدانية والفنية مع الأشخاص المعرضين للأخطار.

**(و) دليل الخطر Risk Code:** تعد المنشآت كبيرة الحجم دليلا للخطر توضح فيه البيانات التفصيلية عن الأخطار التى تتعرض لها المنشأة مثل مسببات الخطر، والعوامل المساعدة للخطر والخسائر المحتملة، ووسائل التحكم فى

الخطر. ويقوم مدير الخطر بوضع كود رقمى للأخطار المختلفة وتفصيلاتها مما يساعد فى عملية التحليل للأخطار المختلفة داخل المنشأة. ويفيد إعداد دليل الخطر فى أغراض حصر واكتشاف الأخطار، وتحليلها، وقياسها واختبار مدى كفاءة السياسات الحالية فى التعامل مع الأخطار، واقتراح أفضل الطرق لمجابهة الأخطار التى تتعرض لها المنشأة.

وعلى الرغم من أن كل طريقة من الطرق السابقة لها مزاياها وعيوبها، فإن أفضل أسلوب لاكتشاف الأخطار وتحديدها هو استخدام جميع الطرق السابقة بقدر الإمكان. فالملاحظ أن كل طريقة تساهم فى حل المشكلة بأسلوب متميز يختلف عن غيرها من الطرق الأخرى، ولذلك فإن استخدام هذه الطرق جميعا بقدر الإمكان سوف يساعد مدير الخطر فى اكتشاف الأخطار البحتة بطريقة أفضل، وبأسلوب علمى متميز. وجدير بالملاحظة أن استخدام الطرق السابقة لا يغنى عن الاستعانة بذكاء وفطنة مدير الخطر فى اكتشاف الأخطار وتحليلها. ونظرا لأن الأخطار عادة ما تنشأ فجأة ومن مصادر غير معلومة ومحددة، فإن مدير الخطر يحتاج إلى نظام للمعلومات يوفر له البيانات والمعلومات المستمرة والمتطورة بشأن النشاطات المتغيرة داخل المنشأة سواء أكان الأمر يتعلق بعمليات الإنتاج والتوسعات المستقبلية فى هذا المجال أم شراء الآلات أم فتح أسواق جديدة أم زيادة فى خطوط الإنتاج أم أى أنشطة أخرى للمنشأة.

**(٣) تقييم الأخطار Evaluation of Risks:**

يجب على مدير الخطر بمجرد الانتهاء من حصر الأخطار التى تتعرض لها المنشأة أن يتولى تقييم هذه الأخطار فى ضوء حجم الخسارة المتوقعة واحتمالات تحققها. وتتطلب عملية التقييم ترتيب الأولويات للأخطار حسب أهميتها ومدى التأثير المالى لتحقق هذه الأخطار على المنشأة، فبعض الأخطار – بسبب كبر حجم الخسائر المحتملة فى حالة تحققها – يتطلب الأمر إعطاءها الأولوية فى الاهتمام، وبعض الأخطار الأخرى يمكن أن تعطى أهمية أقل من قبل مدير الخطر. ويمكن

تصنيف الأخطار فى مجموعات فرعية حسب نتيجة تحقق الخطر ومدى تأثير ذلك على المنشأة وبصفة خاصة فيما يتعلق بالنواحى المالية. وعلى هذا الأساس يمكن تقسيم الأخطار التى تتعرض لها المنشأة إلى ما يلى:

**(أ) الأخطار الحرجة Critical Risks:** وتشمل الأخطار الحرجة جميع أنواع الأخطار التى يترتب على تحققها خسائر مالية ضخمة، تؤدى فى النهاية إلى إفلاس المنشأة وعدم قدرتها على سداد المديونية للآخرين كخطر الحريق المدمر أو الزلازل.

**(ب) الأخطار الهامة Important Risks:** وتشمل الأخطار الهامة فى هذا التصنيف الأخطار التى يؤدى تحققها إلى خسائر مالية، تقتضى اقتراض المنشأة من البنوك أو غيرها من المؤسسات المالية، لتعويض الخسائر المالية التى تتعرض لها بهدف المحافظة على استمرارية المنشأة فى السوق. كأخطار فقد أو تلف فى بعض أصول وموجودات المنشأة.

**(ج) الأخطار الثانوية Unimportant Risks:** تشمل الأخطار الثانوية مجموعة الأخطار التى يمكن تعويض خسائرها فى حالة تحققها من الإيرادات الجارية للمشروع دون التأثير السلبى على الوضع المالى للمنشأة. كأخطار العجز المالى البسيط نتيجة السرقة أو الإهمال فى المحافظة على بعض أصول الشركة.

ولتصنيف الأخطار التى تتعرض لها المنشأة حسب التقسيم السابق ذكره، فإنه يجب على مدير الخطر تحديد حجم الخسائر المالية المحتملة للخطر، ومدى قدرة المنشأة على تحمل هذه الخسائر حال تحققها. وتتوقف مقدرة المنشأة على تحمل الخسائر المالية المحتملة على معرفة إلى أى مدى يمكن للمنشأة أن تتحمل الخسائر المالية للأخطار غير المؤمن عليها دون الاضطرار للاقتراض من خارج المنشأة.

**(٤) اختيار سياسة التعامل مع الأخطار:**

**Selection of the Risk Treatment Tool**

يمكن مجابهة الأخطار التى يتعرض لها الفرد أو المنشأة باستخدام طريقة

أو أكثر من الطرق المختلفة للتعامل مع الأخطار، وفيما يلى أهم هذه الطرق:

**(أ) تجنب الخطر Risk Avoidance:** يقصد بطريقة تجنب الخطر اتخاذ القرارات المناسبة للحد من نشاط معين أو الابتعاد عن الدخول فيه كلية رغبة فى تجنب المخاطر البحتة التى يحتوى عليها هذا النشاط وبالتالى عدم التعرض للخسائر المالية بالمرة. ويكون استخدام هذه الطريقة فى التعامل مع الأخطار غالبا فى أضيق الحدود، فقد يصرف شخص معين النظر عن البدء فى إنشاء مشروع صناعى، إذا تبين له من واقع دراسة الجدوى الاقتصادية للمشروع أن تكاليف الإنتاج تفوق إيرادات المشروع لفترة زمنية طويلة. وقد يتخلص شخص معين من سيارته القديمة إذا تبين له أن المرور يرفض ترخيص السيارة لأسباب تتعلق بالأمن والأمان والمحافظة على البيئة. وقد يحتفظ شخص معين بمدخراته نقدا فى منزله خوفا من تعرضها للضياع أو السرقة أو التأميم، ويضحى بالفوائد المالية من استثمارها ويتحمل انخفاض قوتها الشرائية مقابل الاطمئنان بأنها تحت يده فى شكل سيولة دائمة طوال الوقت.

ونظرا لأن التجنب الكامل للخطر فى الحياة العملية يكاد يكون مستحيلا فى جميع الأحوال، فإن التجنب الجزئى للخطر يصبح ممكنا ويمارس فى الحياة العملية من قبل الأفراد والمنشآت. فيستطيع الفرد أو المنشأة اللجوء إلى أسلوب أو طريقة الاستئجار من الغير سواء بالنسبة للمبانى أو السيارات أو أجهزة الكمبيوتر بدلا من امتلاكها وتحمل أخطارها. فاستئجار المبنى يجنب الفرد أو المنشأة خطر الحريق، واستئجار السيارات يجنب المنشأة خطر الصيانة والتلف والسرقة، واستئجار أجهزة الكمبيوتر يجنب الفرد أخطار الصيانة والتقادم والأعطال.

وقد يلجأ البعض إلى اتباع طريقة تجنب الخطر فى التعامل مع الأخطار، على اعتبار أنها طريقة سهلة وميسرة ونتائجها مضمونة بالنسبة للآثار غير الضارة للأخطار سواء بالنسبة للفرد أو المشروع. ولكن فى حقيقة الأمر فإن اتباع هذه الطريقة يعنى اتخاذ القرارات السلبية الخاصة بالنشاط، مما يترتب

عليه إيقاف النشاط نهائيا وانعدام الخطر كلية.

وتؤثر سياسة تجنب الخطر كلية فى عوامل الخطر المختلفة، وبصفة خاصة القيمة المعرضة للخطر. أما إذا كان تجنب الخطر جزئيا فإنها تؤثر فى جميع عوامل الخطر.

**(ب) افتراض الخطر Risk Assumption:** يقصد بسياسة افتراض الخطر قبول الفرد للخطر الذى يتعرض له وتحمل كافة الأضرار التى تترتب على تحققه. وتقوم فلسفة هذه الطريقة على اعتبار أن كل فرد عليه أن يتحمل نتيجة قراراته إيجابا أو سلبا، ثم يلى ذلك التفكير فى كيفية التعامل مع هذه الأخطار بالطريقة أو الأسلوب الذى يراه مناسبا. فالمراهن يجب أن يعلم مسبقا أن الخسارة التى قد يتعرض لها فى حالة عدم فوزه بالرهان، سوف يتحملها بمفرده وبمحض إرادته. وكذلك فإن الفرد العادى يجب أن يعرف مقدما أن الأضرار التى يتعرض لها من اتخاذ بعض القرارات غير الصائبة، سوف يتحمل نتائجها بمفرده خاصة إذا كانت هذه الأضرار غير مغطاة بطريقة أو أخرى. ويتم تنفيذ سياسة افتراض الخطر فى الحياة العملية بإحدى الطرق الثلاث التالية:

**الطريقة الأولى- سياسة افتراض الخطر بدون تخطيط Risk Assumption without Plan:** يقصد باتباع سياسة افتراض الخطر بدون تخطيط مسبق أن الفرد عادة ما يتحمل الأخطار التى يتعرض لها، والنتائج التى تترتب عليها بصورة تلقائية وبدون وعى أو إدراك لأهمية هذه الأخطار. فالكثير من الأفراد يتحملون الخسائر المالية صغيرة الحجم نادرة الحدوث، كتصرف أو إجراء عادى يدخل ضمن نشاطهم اليومى. وتؤدى ضآلة حجم الخسارة المتوقعة للحوادث البسيطة إلى عدم تخصيص أى مبالغ لمقابلة هذه الخسائر بل يتم تعويضها من الإيرادات الجارية كمصروف تتحمله ميزانية الأسرة أو المنشأة. وأيضا فإن هناك الكثير من الأفراد لا يدركون المسئوليات التى يتعرضون لها قبل الآخرين فى

حالة التسبب فى إضرارهم بدون قصد، ولذلك فإنه على الرغم من ضخامة الخسارة المتوقعة التى يمكن أن يتعرض لها هؤلاء الأفراد إلا أن الكثير منهم لا يفعل شيئا لمجابهة مثل هذه الأخطار ويتحملون نتائجها عند وقوعها.

وتستخدم هذه السياسة عادة فى التعامل مع الأخطار غير الاقتصادية، مثل تحمل الفرد للخسائر المعنوية التى تترتب على هذه الأخطار، مثل الضيق والقنوط وعدم الرضا. وأيضا فإن هذه السياسة كثيرا ما تستخدم فى التعامل مع الأخطار التى يكون ناتج تحققها خسائر مالية صغيرة الحجم، ومعدل تكرارها منخفض نسبيا، مثل السرقات اليومية التى تحدث فى المحلات التى تستخدم أسلوب "اخدم نفسك" فى عملية البيع. ويضطر الفرد عادة إلى استخدام هذه الطريقة فى تحمل الخسائر التى تترتب على تحقق الخطر غير المتوقع، أو احتمال حدوثه يكاد يكون مستحيلا، كالنتائج غير السارة التى تترتب على غزو دولة مجاورة لأخرى.

وجدير بالملاحظة أن اتباع سياسة افتراض الخطر مع عدم التخطيط المسبق لا تؤثر فى عوامل الخطر الثلاثة (القيمة المعرضة للخطر، معدل الخسارة، درجة الخطورة) وبالتبعية فإن تأثيرها على الخطر ذاته والنتائج المترتبة على تحققه يكاد يكون منعدما.

**الطريقة الثانية - سياسة افتراض الخطر مع التخطيط Risk Assumption with Plan:** يقصد بسياسة افتراض الخطر مع التخطيط المسبق، معرفة الفرد وإدراكه التام والمسبق للأخطار التى يتعرض لها، وآثارها الضارة والسعى للتخطيط لكيفية التعامل معها. وتطبق هذه السياسة بتكوين احتياطى لمجابهة الخسائر المالية التى تترتب على تحقق الأخطار التى يقبل الفرد تحملها. فيتم خصم مبالغ دورية من الإيرادات الجارية للفرد أو المشروع لتوضع فى صندوق خاص لتعويض الخسائر المالية غير المغطاة بطريقة أو أخرى من طرق مجابهة الأخطار. وتتوقف الدقة فى حساب هذا الاحتياطى وتقدير قيمته على نوع الخطر

الذى يتعرض له الفرد والمشروع، فإذا كانت هذه الأخطار من الأخطار العامة المتداخلة التى يصعب تخصيصها، فيكون بالنسبة لها احتياطى عام بطريقة تقريبية لمقابلة الخسائر التى تترتب على أخطار السرقات والاختلاس والأمراض على سبيل المثال، أما إذا كانت هذه الأخطار من الأخطار الخاصة الممكن تحديدها بدقة فيكون بالنسبة لها احتياطى أو مخصص بطريقة أكثر دقة لمقابلة الخسائر المالية التى تترتب عليها بالتحديد مثل احتياطى أو مخصص الديون المعدومة.

وتتبع هذه السياسة أيضا فى التعامل مع الأخطار الاقتصادية التى يتعرض لها الفرد أو المنشأة، مثل أخطار المضاربة والأخطار البحتة التى يترتب على تحققها خسائر مالية متكررة. ويضطر الفرد أو المنشأة إلى القبول بها وتحمل خسائرها، إما لعدم وجود بدائل أخرى لتغطيتها وإما لإرضاء رغبات ونزعات خاصة وقناعات شخصية. وقد يقبل البعض استخدام هذه الطريقة فى تغطية الأخطار التى يتعرضون لها استنادا إلى أن تكلفة هذه السياسة تقل كثيرا عن تكلفة استخدام الطرق والسياسات الأخرى البديلة، كسياسة نقل الخطر مثل التأمين على الأخطار لدى شركات التأمين. فالأخطار الذرية وأخطار الدمار الشامل من الأخطار التى تفضل المنشآت الصناعية تحملها بالتعاون مع بعضها البعض لارتفاع تكاليف تغطية مثل هذه الأخطار، ورفض الكثير من شركات التأمين تغطيتها.

وتتمثل تكاليف هذه السياسة فى حجم الخسائر المحققة، إضافة إلى الفروق فى عوائد الاستثمار نتيجة توجيه الاحتياطيات المتراكمة إلى الاستثمار فى مجالات استثمارية أكثر سيولة ذات عائد منخفض، مقارنة بالعوائد التى يمكن تحقيقها من أوجه الاستثمار الأخرى.

واتباع سياسة افتراض الخطر مع التخطيط لا تؤثر فى عوامل قياس الخطر الثلاثة ولكن يظهر تأثيرها فى طريقة تعويض الخسائر المترتبة على تحقق الخطر.

**الطريقة الثالثة- سياسة التأمين الذاتى Self Insurance:** تعتبر سياسة التأمين الذاتى إحدى صور سياسة افتراض الخطر مع التخطيط المسبق. ولكن تمتاز هذه السياسة بأنها تعتمد على دراسة موضوعية للخطر، ومسبباته وقياس حجم الخسائر المالية المتوقعة للخطر فى حالة تحققه. وفى ضوء هذا القياس للخطر يكون احتياطيا على أسس علمية سليمة، لمقابلة الخسائر المالية التى يتعرض لها الفرد أو المشروع عند تحقق الخطر. ويمكن اتباع سياسة التأمين الذاتى للتعامل مع الأخطار البحتة إذا توافرت الشروط التالية:

أ- زيادة عدد الوحدات المعرضة للخطر، الأمر الذى يساعد على تطبيق قانون الأعداد الكبيرة فى حساب المتوسطات الخاصة بحجم الخسارة المتوقعة، واحتمال تحققها. ولذلك من الملاحظ أن الكثير من محلات السلسلة تتبع سياسة التأمين الذاتى فى تغطية أخطار كسر الزجاج، والسرقات البسيطة المتكررة، لتعدد فروعها وانتشارها فى مناطق متباعدة.

ب- انتشار الوحدات المعرضة للخطر جغرافيا، وعدم تركيزها فى مناطق أو أحياء معينة. فتركيز وحدات الخطر يساعد على فداحة حجم الخسائر التى تترتب على تحقق أخطار معينة مثل خطر الحريق. ولذلك فإن انتشار فروع محلات السلسلة فى مناطق متباعدة يشجع على اختيار سياسة التأمين الذاتى لتغطية خطر الحريق.

ج- تكوين احتياطى لمقابلة الخسائر المالية التى تترتب على تحقق الأخطار التى تتوافر فيها الشروط السابق ذكرها. ويتم تحديد هذا الاحتياطى بطريقة علمية سليمة تراعى فيها احتمالات تحقق الخسارة وحجم الخسارة المحتملة. ويجب أن تراعى المنشأة دائما فى تحديد قيمة الاحتياطى أن يكون كافيا ومناسبا لتعويض الخسائر بمجرد وقوعها، حتى يمكن ضمان استمرارية نشاط المنشأة دون التأثر بوقوع الخسارة.

د- اتباع سياسة استثمارية رشيدة فى توجيه أموال الاحتياطى، فيجب أن

تستثمر هذه الأموال فى أوجه استثمار قصيرة الأجل ذات عائد معقول، بحيث يسهل تحويلها إلى نقدية سائلة بسهولة ويسر. وتعتبر الودائع قصيرة الأجل وأذون الخزانة من أوجه الاستثمار التى يمكن أن يوجه إليها أموال هذا الاحتياطى.

ويعتبر التأمين التكميلى على السيارات على سبيل المثال إحدى صور التأمين الذاتى التى يمارسها الأفراد فى الحياة العملية، فتحمل صاحب السيارة لمبلغ معين أو نسبة معينة من الخسارة عند تحققها، وتحمل شركة التأمين للجزء الباقى من الخسارة بناء على نصوص عقد التأمين يعنى أن صاحب السيارة يعتبر مؤمنا لدى نفسه تأمينا ذاتيا بقيمة أو نسبة التحمل المحددة فى العقد، وأما شركة التأمين فتعتبر مؤمنة بما يزيد على مبلغ أو نسبة التحمل. ويختار الكثير من الأفراد والمنشآت سياسة التأمين الذاتى للتعامل مع الأخطار التى يتعرضون لها كبديل للسياسات الأخرى، بسبب ارتفاع نسب المصروفات التى تعليها شركات التأمين على أقساط التأمين. كما قد يلجأ البعض إلى اختيار هذه السياسة لتفادى بعض الشروط التى تفرضها شركات التأمين فى التعاقد على التأمين. وبالإضافة إلى ذلك فإن اتباع سياسة التأمين الذاتى تحقق بعض الوفورات المالية للأفراد والمنشآت التى تتحقق بالنسبة لها الشروط الأربعة السابق ذكرها لنجاح نظام التأمين الذاتى.

وقياسا على ما سبق ذكره فإن تأثير سياسة التأمين الذاتى على عوامل قياس الخطر الثلاثة ونتائج تحقيق هذا الخطر يكاد يكون منعدما، ما لم يلازم هذه السياسة استخدام وسائل الوقاية والمنع التى سيرد ذكرها فيما بعد.

**(ج) نقل الخطر Risk Transfer:** يقصد بسياسة نقل الخطر: تحول الخطر الذى يتعرض له طرف معين إلى طرف آخر يقبل بتحمل الخطر، نظير أن يتعهد الطرف الأول بدفع مقابل معين للطرف الثانى. ويترتب على عملية تحويل الخطر بهذه الصورة أن يتخلص الطرف الأول من الخطر كليا أو جزئيا حسب الاتفاق بين الطرفين، والتزام الطرف الثانى بتعويض الطرف الأول عن الخسارة المالية

التى تلحق به عند تحقق الخطر المتفق على تحويله إلى الطرف الثانى.

وتتشابه سياسة نقل الخطر مع سياسة تجنب الخطر فى تخلص صاحب الخطر فى كل منهما من الخطر ذاته والخسائر المالية التى تترتب عليه، ولكن بأسلوب مختلف يترك تأثيره على النشاط الطبيعى للفرد أو المنشأة المعرضة للخطر أصلا. ولكن تختلف سياسة نقل الخطر عن سياسة افتراض الخطر فى بعض النواحى وتتفق معها فى النواحى الأخرى. فكلتا السياستين تسمح بالإقدام على ممارسة النشاط واتخاذ القرارات المناسبة فى هذا الشأن، على الرغم من معرفة متخذ القرار مسبقا بالأخطار التى تكتنف وتحيط بهذا النشاط. ولكن تختلف السياستين فى أسلوب مجابهة الأخطار التى يتعرض إليها النشاط. فطبقا لسياسة افتراض الخطر يحدد متخذ القرار سياسته فى التعامل مع الأخطار التى يتعرض لها على أساس تحمل هذه الأخطار وتعويض خسائرها فى حالة تحققها من موارده الذاتية. أما اتباع سياسة تحويل الخطر فتغنى متخذ القرار عن مغبة التفكير فى الآثار السلبية لتحقق الخطر، حيث يتحمل الطرف المنقول إليه الخطر كافة الأضرار والخسائر المالية التى تترتب على تحقق هذا الخطر.

ومما لا شك فيه أن سياسة نقل الخطر تتميز عن سياسات إدارة الأخطار الأخرى بميزة فريدة قلما تتوافر فى السياسات الأخرى. فاختيار هذه السياسة كأسلوب للتعامل مع الأخطار الحرجة والأخطار الهامة الخاصة بالأفراد والمنشآت، إنما يساعد على التخلص من ظاهرة الشك والريبة بشأن نتائج اتخاذ الكثير من القرارات. كما تعضد هذه السياسة القرارات المتعلقة بإنشاء المشروعات الجديدة والتوسع فى الأنشطة القائمة والتركيز على اتخاذ القرارات الإيجابية التى تؤثر فى حياة الأفراد والمجتمعات بصفة عامة. وتشجع هذه السياسة رجال الأعمال والمستثمرين على الإقبال على المشروعات المربحة التى ينطوى نشاطها على درجات خطورة عالية استنادا إلى إمكانية تحويل أخطارها إلى أطراف أخرى خارج هذه المشروعات.

وعلى الرغم من كثرة الصور الخاصة بنقل الخطر إلى أطراف أخرى سواء عن قصد أو بدون قصد عن طريق التعاقد، فإن التعاقد على التأمين بالذات يعتبر أكثر الصور شيوعا واستخداما لسياسة تحويل الخطر. فالغرض الأساسى من التعاقد على التأمين هو نقل الخطر من طرف إلى طرف آخر، يكون قادرا على تحمل نتائج تحقق هذا الخطر وذلك مقابل سداد مبلغ معين للطرف المنقول إليه الخطر يتفق عليه مقدما. أما بالنسبة لبعض العقود الأخرى مثل عقود التشييد وعقود الإيجار وعقود النقل وعقود الأمانة وعقود تكوين الشركات أو أى اتفاقيات تعاقدية أخرى، فقد ترد شروط نقل الخطر ضمن شروط العقد كشروط إضافية يتم الاتفاق عليها بين طرفى التعاقد.

وجدير بالذكر أن سياسة نقل الخطر لا تؤثر على أى عامل من عوامل قياس الخطر الثلاثة، بل هى مجرد وسيلة لتعويض الخسارة المالية عندما يتحقق الحادث، فبمجرد التعاقد على تحويل الخطر ينتقل عبء الخسارة الذى لا يتغير من طرف إلى آخر؛ وبمعنى أدق فإن عوامل الخطر الثلاثة (القيمة المعرضة للخطر، وعدد الوحدات المعرضة للخطر، ومعدل الخسارة) لا تتأثر إيجابا أو سلبا بعد التعاقد على نقل الخطر للطرف الآخر.

ولذلك فإنه على الرغم من أن تحويل الخطر يفيد الفرد أو المنشأة المعرضة للخطر مباشرة، فإن استخدام هذه السياسة لا تحمى المجتمع من الخسائر التى يتعرض لها بصفة عامة. فشراء وثيقة تأمين ضد خطر الحريق يعفى صاحب المبنى المغطى تأمينيا من عبء الخسارة المالية الناجمة عن الحريق، ولكنه فى نفس الوقت لا يحمى الثروة القومية من الخسائر المالية التى تترتب على هذا الحريق. فمبلغ التعويض الذى تدفعه شركة التأمين للمتضرر والذى يستخدم فى إصلاح المبنى المتضرر، أو تشييد مبنى بديل، يمثل ضياعا لجزء من الثروة القومية، لأنه لو لم يحدث الحريق لكان من الممكن استخدام هذه الأموال فى تشييد مبنى آخر جديد. ولكن الأمر يختلف نسبيا إذا كانت شركات التأمين

الوطنية تعيد تغطية أخطارها لدى معيدى التأمين فى الخارج، فبقدر نسبة احتفاظ هذه الشركات لأخطارها فى الداخل تنقص الثروة القومية بما يعادل نصيبها فى قيمة التعويضات التى تسددها شركات التأمين الوطنية للمتضررين من وقوع الحوادث. فى حين تعتبر التعويضات الواردة من شركات التأمين فى الخارج إضافة للثروة القومية.

**(د) طرق الوقاية والمنع Loss Prevention and Control Methods**

**:** يقصد بطريقة الوقاية والمنع وسائل وأساليب التحكم فى الخطر مثل استخدام التركيبات الفنية للمعدات، والتعليمات، والإرشادات، وكافة الاحتياطيات الأخرى، التى تقلل من تكرار وقوع الحوادث وتخفض من وطأة الخسارة. وتستخدم طرق الوقاية والمنع لتعضيد وتدعيم سياسات افتراض الخطر بالذات. كما أنها تستخدم فى كثير من الأحيان كسياسة مساعدة للسياسات الأخرى المتبعة فى إدارة الأخطار. وترجع أهمية استخدام طرق وأساليب الوقاية والمنع للتحكم فى الأخطار إلى أنها تؤثر مباشرة، فى مسببات الخطر المادية ومسببات الخطر الشخصية سواء الإرادية أو غير الإرادية. فاستخدام هذه الطرق قد يقلل من فرص وقوع الحوادث، كما يحدث فى حالة استخدام مانعات الصواعق للتقليل من أضرار البرق والعواصف والحرائق، وبناء العقارات من الطوب الأسمنتى للتقليل من احتمالات وقوع الحرائق، والتزام الأفراد بتعليمات وقوانين المرور لتخفيض عدد حوادث الطرق. كما قد تؤدى الاستعانة بطرق الوقاية والمنع فى تخفيض وطأة الخسائر المالية المحتملة، مثلما يحدث عند تركيب الرشاشات الأوتوماتيكية فى المبانى سابقة التجهيز المصنوعة من مواد سريعة الاشتعال للحد من انتشار الحرائق فى حالة وقوعها وتخفيض وطأة خسائرها. وأيضا فإن الالتزام باستخدام حزام الأمان يخفض من حجم وطأة الأضرار التى تترتب على وقوع حوادث الطرق.

ونظرا للأهمية الملحوظة لأساليب الوقاية والمنع فى تعضيد ومساندة

سياسات إدارة الأخطار الأخرى، ودورها فى حماية الفرد والمجتمع من الأخطار المختلفة، فقد اهتمت الكثير من الدول بتطوير برامجها للوقاية والمنع، وخصصت ميزانيات ضخمة للأبحاث والدراسات المتعلقة بهذه الأساليب. وقامت الكثير من الدول بالتعاون مع المؤسسات العاملة بها وبصفة خاصة المهتمين فيها بتطوير وسائل الوقاية والمنع، ببناء نظم متقدمة للاستشعار عن بعد لاكتشاف الأخطار ومنع وقوعها. فأنشأت هذه الدول مراكز متطورة للإطفاء، وقامت بتركيب معدات فنية معقدة لمنع الصواعق واكتشاف أماكن الزلازل والبراكين. كما اهتمت المؤسسات المختلفة داخل الدولة بهذه الأساليب، فأنشأت ضمن هيكلها التنظيمى إدارات متخصصة مثل إدارة الأخطار وإدارة الأمن الصناعى فى المنشآت الصناعية، وإدارة الأمن والسلامة فى مشروعات الخدمات والمؤسسات الحكومية.

وقد اهتمت هيئات التأمين بصفة خاصة بأساليب الوقاية والمنع بطريقة مباشرة أو غير مباشرة. فتقوم هذه الهيئات بالتعاون مع الأجهزة المتخصصة بالدولة، عن طريق المساهمة فى تمويل تركيب الآلات والمعدات والتركيبات الخاصة باكتشاف الأخطار قبل وقوعها والحد من آثارها الضارة بعد تحققها. والملاحظ أن تطوير هذه البرامج يخفض فى النهاية من حجم التعويضات التى تسددها هيئات التأمين لعملائها ويزيد من صافى أرباحها. كما تساهم هذه الهيئات فى تمويل العديد من البرامج الخاصة بالوقاية والمنع، وتدريب العاملين فى مراكز الطوارئ كالإسعاف والصيانة والمرور والإطفاء. وتساعد هيئات التأمين بطريقة غير مباشرة فى تطوير برامج الوقاية والمنع، وزيادة فعاليتها. فالأفراد والمنشآت الذين يؤمنون على ممتلكاتهم لدى هيئات التأمين، يحصلون على تخفيض فى أقساط التأمين إذا تبين أنهم يستخدمون أساليب الوقاية والمنع بكفاءة وفعالية.

وتؤثر طرق الوقاية والمنع فى عوامل الخطر تأثيرا قويا ومباشرا. فاتباع

هذه الطرق يخفض من القيمة المعرضة للخطر، ويقلل من عدد الوحدات المعرضة للخطر، ويخفض من معدلات الخسارة. فبالتأكيد سوف تنخفض قيمة الخسارة المحتملة نتيجة اتباع إجراءات الوقاية والمنع، بالمقارنة بقيمة الخسارة المحتملة قبل مراعاة هذه الإجراءات.

ويتعين على مدير الخطر القيام بدراسة وتحليل السياسات المختلفة قبل اتخاذ القرار الخاص باختيار السياسة المناسبة للتعامل مع الخطر. فيجب عليه تحديد حجم الخسارة المالية المتوقعة، واحتمال حدوثها، ومصادر تمويل هذه الخسارة، والتكاليف التى يتحملها الفرد أو المنشأة من اتباع سياسة معينة، وكذلك المزايا التى تترتب عليها. وفى ضوء تحليل التكلفة والعائد Cost-benefit analysis لكل سياسة على حدة، وفى إطار البيانات والمعلومات المتوافرة لدى الفرد أو المنشأة عن سياسة إدارة الأخطار، والسياسة العليا للمنشأة يتم اتخاذ القرار المناسب باختيار السياسة الملائمة لمجابهة الخطر.

**(٥) تنفيذ القرار Implementing the Decision:**

يترتب على اتخاذ مدير الخطر قرارا بالاحتفاظ بالخطر وتحمل نتائجه، أن يتم تكوين احتياطى لتغطية الخسائر التى يتعرض لها الفرد أو المشروع، أو تعويض الخسائر من الإيرادات الجارية بمجرد وقوعها. ويحتاج تنفيذ القرار الخاص بتكوين الاحتياطى إلى بعض الإجراءات الإدارية لضمان حجز الأموال بصفة دورية، واستثمارها فى أوجه الاستثمار التى تتفق والهدف من تكوين هذا الاحتياطى. أما إذا قرر مدير الخطر تحويل الخطر إلى شركة تأمين، فإن الأمر يقتضى اختيار المؤمن، والتفاوض معه وإصدار البوليصة المناسبة لتغطية الخطر. ويقوم مدير الخطر بوضع برنامج للتحكم فى الخطر وتنفيذه بكفاءة إذا قرر الاستعانة بأساليب الوقاية والمنع فى التعامل مع الأخطار التى تتعرض لها المنشأة.

**(٦) التقييم والمراجعة Evaluation and Review:**

إن التقييم والمراجعة الدورية لبرنامج إدارة الأخطار الذى يستقر عليه

مدير الخطر أمر ضرورى لسببين، أولهما: أن تصميم وتنفيذ البرنامج يتم فى مجال وإطار حركى متغير، فالتغير سمة من سمات العصر ويترتب عليه خلق أخطار جديدة واختفاء أخطار قائمة. وبناء على ذلك فإن السياسات التى تعتبر مناسبة للتعامل مع الأخطار فى السنوات الماضية قد تصبح غير مناسبة فى ظل التغيرات التى حدثت خلال العام الحالى، والسياسات المناسبة فى الوقت الحاضر قد لا تكون مناسبة فى المستقبل. ولذلك فإن الحاجة إلى تقييم ومراجعة سياسات إدارة الأخطار مستمرة ودائمة. وثانيهما: قد يقع مدير الخطر فى بعض الأخطاء أثناء تصميم برنامج إدارة الخطر، لذلك فالتقييم والمراجعة للبرنامج يعطى لمدير الخطر الفرصة لإعادة النظر فى برنامجه واكتشاف الأخطاء، والعمل على تصحيحها قبل أن يؤدى إهمالها إلى تحمل المنشأة لتكاليف باهظة.

وعلى الرغم من أن عملية التقييم والمراجعة لبرامج إدارة الأخطار يجب أن تحظى بالاهتمام المستمر من قبل مدير الخطر بالمنشأة، فإن بعض المنشآت تستأجر خبراء متخصصين من خارج المنشأة لمراجعة وتقييم برامجها. وتفضل بعض المنشآت الاستعانة بهؤلاء الخبراء لتصميم ومراجعة برامج إدارة الأخطار، إما لرغبتهم فى عدم خلق وظيفة لمدير الخطر أصلا ضمن الإطار التنظيمى للمنشأة، وإما للرغبة فى الاستفادة من وجهات نظر الآخرين من خارج المنشأة فى شأن بناء وتقييم برنامج إدارة الأخطار بالمنشأة.

**الاعتبارات التى يجب أن تراعى عند اختيار السياسة المناسبة لإدارة الخطر:**

**Considerations in Selecting from the Tools of Risk Management**

لقد صاحب التطور الكبير الذى طرأ على إدارة الأخطار كوظيفة فنية متخصصة، اهتمام كبير من قبل المتخصصين والفنيين لوضع بعض المبادئ والقواعد، التى تمثل خطوطا عريضة يعتمد عليها متخذ القرار عند اختيار السياسة المناسبة للتعامل مع الأخطار:

**القواعد الخاصة بإدارة الأخطار The Rules of Risk Management:**

اقترح Mehr & Hedges ثلاث قواعد أساسية لإدارة الأخطار يجب أن تراعى عند اتخاذ القرار الخاص باختيار السياسة المناسبة لإدارة الخطر:

**١) لا تخاطر بأكثر مما تستطيع أن تتحمل من خسارة Don’t risk more than you can afford to lose:** تعتبر هذه القاعدة أهم القواعد الثلاث التى يجب على متخذ القرار مراعاتها عند التعامل مع الأخطار. وعلى الرغم من أن هذه القاعدة لا توضح بالضرورة ما يجب على متخذ القرار القيام به من إجراءات بالنسبة للأخطار التى يتعرض لها، إلا أنها توضح أى الأخطار يجب أن يتخذ بشأنها إجراءات أو تصرف معين. وجدير بالذكر أنه يجب على صاحب الخطر أن يعرف أن عدم اتخاذ إجراء معين بالنسبة للأخطار التى يتعرض لها، إنما يعنى احتفاظه بالخطر وتحمله للخسائر التى تترتب على تحقق هذا الخطر. لذلك يؤدى تحديد الأخطار التى يمكن للفرد أو المشروع تحمل خسائرها، إلى معرفة الأخطار التى يجب عليه عدم الاحتفاظ بها وتحويلها إلى الآخرين.

ويعتمد تحديد الأخطار التى يمكن للفرد أو المنشأة تحمل نتائجها على قياس "أقصى خسارة مالية محتملة للخطر"، فبعض الأخطار تكون خسائرها المالية مدمرة، والبعض الآخر تكون خسائرها المالية ضئيلة. فإذا تبين لصاحب الخطر أن أقصى خسارة مالية محتملة لخطر معين كبيرة بحيث تؤدى إلى الإفلاس، فإن الاحتفاظ بالخطر فى هذه الحالة يعتبر أمرا غير واقعى. لذلك يجب العمل على تخفيض عدد مرات وقوع الحادث، والحد من حجم الخسارة عند تحقق الخطر بحيث تصبح أقصى خسارة مالية محتملة للخطر من الممكن للفرد أو المشروع تحملها وتمويلها من موارده الخاصة وإلا فيجب نقل الخطر إلى الغير أو التخلص منه نهائيا.

ويعتبر تحديد حد الاحتفاظ المناسب للفرد أو المنشأة من الأمور الصعبة،

التى تحتاج إلى خبرات فنية متخصصة فى هذا المجال، حيث يتوقف الأمر فى النهاية على القدرة المالية للمنشأة، والتدفقات النقدية، والاحتياطيات السائلة، وإمكانية الحصول على قروض من البنوك عند الضرورة. وبالنسبة للفرد أو المنشأة فكما سبق أن ذكرنا فهناك من الخسائر ما يمكن تغطيته من الإيرادات الجارية، أما البعض الآخر من الأخطار فيحتاج إلى الرجوع إلى الاحتياطيات النقدية المتراكمة أو الاقتراض من الغير، وأخيرا فهناك الأخطار المدمرة التى يترتب على تحققها خسائر مالية تؤدى إلى الإفلاس. وبصفة عامة، فإن حجم الخسارة التى يستطيع الفرد أو المنشأة تحملها تختلف من منشأة إلى أخرى ومن فرد إلى آخر، كما أن هذه الخسارة تختلف من وقت إلى آخر بالنسبة لنفس المنشأة أو نفس الفرد. ويتوقف الأمر أيضا فى تحديد حد الاحتفاظ على حجم الأموال المتاحة لدى الفرد أو المنشأة وقت تحقق الخطر ووقوع الخسارة.

**٢) ضرورة أخذ الظروف غير المتوقعة فى الحسبان Consider the Odds (Unexpected Events):** مما لا شك فيه أن مدير الخطر سوف يكون قادرا على التعامل مع الأخطار على أسس علمية سليمة، إذا تمكن من تحديد احتمالات تحققها بدقة. ولكن من الممكن أن يكون قياس هذه الاحتمالات غير ذات أهمية بالنسبة لمدير الخطر، بالمقارنة بمعرفته لحجم الخسارة المالية التى تترتب على تحقق هذه الأخطار. فقد يكون احتمال تحقق الخطر ضئيلا للغاية، ولكن حجم الخسارة المالية التى تترتب على تحققه ضخمة لدرجة أنها قد تؤدى إلى الإفلاس والدمار مثل أخطار الحريق والحروب والمسئولية المدنية. ففى ضوء مبدأ ضرورة أخذ الظروف غير المتوقعة فى الحسبان فإن القرار المناسب لمدير الخطر بشأن كيفية التعامل مع هذه الأخطار، يجب أن يعتمد بالدرجة الأولى على حجم الخسارة المالية المحتملة لكل خطر، بصرف النظر عن ضآلة احتمال تحققه. وفى قول آخر فإنه يجب على مدير الخطر، أن يعطى الأولوية لحجم الخسارة المالية المتوقعة عند دراسة العوامل التى تؤخذ فى الاعتبار عند اختيار السياسة المناسبة لإدارة الأخطار.

ويجب أن يعرف مدير الخطر أن قياس احتمال تحقق الخطر، سوف

يساعده فى تحديد السياسة المناسبة للتعامل مع الأخطار. فزيادة أو انخفاض احتمال تحقق الخطر، يعطى لمدير الخطر بعض المؤشرات الإيجابية التى تعاونه فى اختيار السياسة المناسبة للخطر. فالتأمين على سبيل المثال لا يعتبر السياسة المثلى من الناحية الاقتصادية لتغطية الأخطار التى تزيد احتمالات تحققها على حد معين. ويؤكد هذا الرأى أن التأمين كنظام اجتماعى يعتمد على قانون الأعداد الكبيرة فى حساباته، وتحدد أقساطه وتعويضاته على أساس المتوسطات. ففى ضوء خبرة الماضى تحدد هيئات التأمين الأقساط التى تحصلها من المشتركين فى نظام التأمين، لتغطية الخسائر التى تلتزم بسدادها للمتضررين، إضافة إلى المصروفات التى تتحملها هذه الهيئات. ولكن يعتبر التأمين فى نفس الوقت السياسة المناسبة لتغطية الأخطار التى تتضاءل احتمالات تحققها ويزيد حجم خسائرها المتوقعة مثل أخطار الحريق والنقل والوفاة والزلازل والبراكين.

ولتوضيح الرأى السابق نفرض أن هناك شخصا ما محكوم عليه بالإعدام (حكم نهائى)، وأن إحدى شركات التأمين تقبل التأمين على حياته بمبلغ ٥٠٠٠٠ جنيه (يدفع المبلغ عند الوفاة) فإنه نظرا لأن وفاة هذا الشخص أمر مؤكد، وسداد مبلغ التأمين لورثته أمر مؤكد بالتبعية، فإن قسط التأمين الذى سوف تحصل عليه شركة التأمين من هذا الشخص سوف يزيد بالتأكيد على ٥٠٠٠٠ جنيه بمقدار نصيب الوثيقة فى المصروفات التى تتحملها الشركة. وعلى ذلك فإن التأمين يعتبر فى مثل هذه الحالة سياسة غير مناسبة بالمرة، لتغطية مثل هذا الخطر لأنه مؤكد الحدوث. وبناء عليه يمكن القول بأن التأمين يعتبر بصفة عامة السياسة المناسبة لتغطية الخطر إذا كان احتمال تحققه منخفضا ووطأة خسارته عالية.

وتوجد فى الحياة العملية بعض الأخطار التى تتميز بارتفاع معدلات تكرار حدوثها، وانخفاض حجم خسائرها المتوقعة، مثل الأمراض الموسمية المتكررة

كالإنفلونزا والبرد وإصابات العمل والحوادث الشخصية البسيطة المتكررة وصيانة السيارات، وحوادث السرقة التى تحدث يوميا فى المحلات التجارية التى تتبع نظام "اخدم نفسك" فى عمليات البيع. وتعتبر طرق الوقاية والمنع من أفضل السياسات الخاصة للتعامل مع هذه الأخطار. فتركيب الأجهزة والمعدات الخاصة بالوقاية من الأخطار، ومراعاة التعليمات والإرشادات التى تعدها الجهات المختصة بالأمن والسلامة، يؤدى إلى تخفيض معدل تكرار هذه الحوادث والحد من وطأة خسائرها فى حالة تحققها.

**٣) لا تخاطر بالكثير مقابل القليل Don't risk a lot for a little:** لقد سبق أن أوضحنا أن القاعدة الأولى تعطى مؤشرات عامة لتحديد الأخطار (الأخطار المدمرة)، التى يجب تحويلها بالضرورة بسبب آثارها المدمرة وتعريضها المنشأة للإفلاس فى حالة تحققها. أما القاعدة الثانية فتوضح ما يجب إجراؤه بالنسبة للأخطار (الأخطار الثانوية)، التى يجب الاحتفاظ بها لرفض شركات التأمين تغطيتها بسبب ارتفاع معدلات تكرار حدوثها، والوفورات التى يحققها الاحتفاظ بهذه الأخطار من وجهة نظر صاحب الخطر. وتعطى القاعدة الثالثة بعض المؤشرات لكيفية التعامل مع الأخطار (الأخطار الهامة)، التى لا تحتاج بالضرورة إلى النقل للغير أو الاحتفاظ بها. فمثل هذه الأخطار يمكن تحويلها ويمكن أيضا الاحتفاظ بها حسب ظروف الخطر وعوامله (الاحتمال، الخسارة المالية المحتملة وإمكانيات صاحب الخطر المالية).

وفى ضوء العلاقة بين تكلفة نقل الخطر والفائدة التى تعود على صاحب الخطر من عملية النقل، فإن الطريقة الثالثة تعطى مؤشرين هامين للتعامل مع الأخطار؛ أولهما: يجب عدم الاحتفاظ بالخطر إذا كانت خسارته المالية المحتملة كبيرة، بالمقارنة بقسط التأمين الذى يوفره صاحب الخطر فى حالة عدم تحويل الخطر، وثانيهما: يجب الاحتفاظ بالخطر إذا كانت خسارته المالية المحتملة تقل عن قسط التأمين الذى تحصل عليه شركة التأمين مقابل نقل الخطر إليها.

وبينما نجد أن مراعاة قاعدة "لا تخاطر بأكثر مما تستطيع أن تتحمل من خسارة" تحدد الحد الأقصى للخطر الذى يحتفظ به بحيث لا يتعداه صاحب الخطر، فإن قاعدة "لا تخاطر بالكثير فى مقابل القليل" توضح أن هناك بعض الأخطار خسائرها المالية تفوق حد الاحتفاظ الذى حددته القاعدة الأولى، لذلك يجب أن تحول إلى الغير. وهذا يعنى أنه يجب تحديد حد الاحتفاظ لكل خطر على حدة استنادا إلى العوامل التى تؤثر فى تحديد حد الاحتفاظ مثل سعر التأمين، ونوع الخطر، وعوامله، والإمكانيات المالية لصاحب الخطر. كما يجب على مدير الخطر ألا يسعى فى جميع الأحوال إلى توفير الخسارة المالية صغيرة الحجم ومؤكدة الحدوث (قسط التأمين)، مقابل المخاطرة بالخسارة المالية كبيرة الحجم ومحتملة الوقوع (المبلغ المعرض للخطر). وتعتبر طريقة تحليل التكلفة والعائد Cost-benefit Analysis من الطرق المفيدة فى حالة تطبيق القاعدة الأخيرة "عدم المخاطرة بالكثير فى مقابل توفير القليل".

**خصائص الأخطار كمحددات لاختيار سياسة الخطر المناسبة:**

**Risk Characteristics as Determinant of the Tool**

فى ضوء المناقشات السابقة لسياسات إدارة الأخطار المختلفة والقواعد التى يجب أن تراعى عند اختيار السياسة المناسبة للتعامل مع الخطر، فقد تبين أن هناك بعض الأخطار يجب الاحتفاظ بها والبعض الآخر يجب تحويله. أما بالنسبة للأخطار الأخرى التى لا تحتاج بالضرورة إلى النقل أو الاحتفاظ بها فإن تحاشى الخطر أو تخفيض الخطر باستخدام طرق الوقاية والمنع يعتبر من السياسات المفضلة للتعامل مع هذه الأخطار. وأيضا فإنه فى ضوء سياسات إدارة الأخطار البحتة المتعارف عليها (تحاشى الخطر، الاحتفاظ بالخطر، نقل الخطر، تخفيض الخطر) فإن الخصائص والصفات الخاصة بكل خطر على حدة، هى التى تحدد السياسة المناسبة للتعامل مع هذا الخطر. وبصفة عامة، فإنه يجب أن تكون السياسة المناسبة لإدارة الخطر ملائمة، وتحقق الهدف من

اختيارها، وتوفر الحماية المالية للفرد أو المنشأة من الآثار الضارة لتحقق الخطر، وذلك بأقل تكلفة ممكنة. ولكن ما هى الظروف التى تجعل سياسة معينة بذاتها هى الأفضل بالنسبة للتعامل مع خطر معين بالمقارنة بالسياسات الأخرى؟

فى ضوء دراستنا السابقة لمفهوم الخطر والسياسات المختلفة للتعامل معه، فإنه يمكن إعطاء بعض القواعد العامة التى تعتبر مؤشرات إيجابية أولية، توضح العلاقة بين سياسات إدارة الأخطار والخصائص المميزة لهذه الأخطار. فمصفوفة الأخطار التالية تحدد سياسات إدارة الأخطار المناسبة فى ضوء العلاقة بين معدل تكرار الخطر (احتمال الخسارة) وحجم خسارته المتوقعة (وطأة الخسارة).

| حجم الخسارة / احتمال الخسارة | عال | منخفض |
|---|---|---|
| عال | × | × |
| منخفض | × | × |

**مصفوفة الأخطار**

وعلى الرغم من أن تقسيم الأخطار فى الحياة العملية لا يتم بطريقة مناسبة ومنطقية، فإن التقسيم الوارد فى مصفوفة الأخطار يفيد فى عملية الدراسة والتحليل، واستخلاص بعض النتائج العامة المفيدة فى شأن اختيار سياسات إدارة الأخطار المناسبة.

وكما سبق أن أوضحنا فإنه عندما تكون وطأة الخسارة عالية فإن سياسة الاحتفاظ بالخطر تكون غير واقعية، ويجب الاعتماد على بعض السياسات الأخرى البديلة للتعامل مع مثل هذه الأخطار. وأيضا عندما يكون احتمال تحقق الخسارة عاليا فإن التأمين يصبح مكلفا بالنسبة لصاحب الخطر. لذلك فإن أفضل السياسات للتعامل مع الأخطار التى تتميز بأن احتمالات تحققها مرتفعة، ووطأة

خسارتها عالية هى سياسة تحاشى الخطر وسياسة تخفيض الخطر. وتعتبر سياسة تخفيض الخطر من خلال استخدام طرق الوقاية والمنع هى السياسة الأنسب للتعامل مع الأخطار إذا ترتب على استخدامها تخفيض حجم الخسارة المتوقعة أو تخفيض احتمال تحقق الخطر، وإلا فإن سياسة تحاشى الخطر هى البديل الوحيد للتعامل مع مثل هذه الأخطار.

أما بالنسبة للأخطار التى تتميز بأن احتمالات تحققها عالية، ولكن وطأة خسائرها منخفضة، فإنه يمكن الاحتفاظ بها مع محاولة تخفيض خسائرها المتوقعة، باستخدام طرق الوقاية والمنع. فالاحتفاظ بهذه الأخطار يبرره أن ارتفاع معدل تكرار حدوثها يجعلها مكلفة فى حالة نقلها إلى هيئات التأمين، أما استخدام طرق الوقاية والمنع فيخفض من حجم الخسارة المتوقعة، التى يجب أن يتحملها صاحب الخطر.

ولكن الأمر يختلف بالنسبة لغالبية الأخطار التى من أهم خصائصها انخفاض احتمال تحققها، وإذا تحققت فإن حجم خسائرها يكون كبيرا (احتمال منخفض ووطأة خسارة عالية). ويعتبر التأمين هو أفضل السياسات للتعامل مع هذه الأخطار لأنه يحمى صاحب الخطر من الدمار والإفلاس، بسبب الخسائر الضخمة المتوقعة إذا تحقق الخطر، كما أن تكلفة نقل هذه الأخطار تنخفض نسبيا بسبب انخفاض احتمال تحققها.

وأخيرا فإنه يجب الاحتفاظ بالأخطار نادرة الحدوث وخسائرها منخفضة فى حالة تحققها. فعلى الرغم من إمكانية عدم تحقق هذه الأخطار بالمرة إلا أنه يمكن بسهولة تحمل نتائجها وآثارها من الإيرادات الجارية للفرد أو المنشأة فى حالة تحققها.

وعلى الرغم من أن غالبية الأخطار يمكن تصنيفها حسب التقسيم الوارد فى مصفوفة الأخطار، إلا أن هناك بعض الأخطار يصعب تحديد خصائصها بدقة بسبب صغر عدد وحجم فئات التصنيف (منخفض، عال). ولذلك يمكن تعديل

فئات التصنيف بحيث تشمل جميع الأخطار الخاضعة للتحليل فى المصفوفة.

**شراء التأمين Buying Insurance:**

على الرغم من أن التأمين يعتبر إحدى السياسات البديلة فى التعامل مع الأخطار التى تواجه الفرد والمنشآت، إلا أن الكثير من القرارات الخاصة بإدارة الأخطار من الناحية العملية تنتهى إلى عملية المفاضلة بين التأمين ووسائل إدارة الأخطار الأخرى. وأيضا فإنه على الرغم من أننا سبق أن تعرضنا لمبادئ وقواعد إدارة الأخطار، فإنه قد يكون من المفيد أن نرى كيف يمكن تطبيق هذه القواعد فى مجال شراء التغطيات التأمينية. فمدير الخطر الذى يستقر رأيه على اختيار التأمين كسياسة مناسبة للتعامل مع الأخطار، يتولى تحديد نوع التغطية التأمينية المطلوبة، وهيئة التأمين التى يتعاقد معها، ومناقشة شروط التعاقد والأسعار، وأخيرا متابعة تنفيذ برنامج التأمين الذى يستقر عليه فى مجابهة الأخطار.

ولعل تعيين أشخاص غير مؤهلين فى إدارة الأخطار بالمنشآت المختلفة يعرض هذه المنشآت لأضرار جسيمة. قد تؤدى للإفلاس بسبب الأخطاء التى يقع فيها هؤلاء الأشخاص. ونورد فيما يلى بعض الأخطاء الشائعة التى يقع فيها مشترو التأمين بصفة عامة: ويمكن تصنيف الأخطاء التى يقع فيها مشترو التأمين إلى نوعين هما:

**أ) شراء حماية تأمينية أقل من اللازم Buying Insurance too Little :**

على الرغم من أن شراء حماية تأمينية أقل من اللازم للفرد أو المنشأة يوفر فى التكلفة المباشرة، إلا أن التكلفة الاحتمالية (القيمة المتوقعة للخسارة) التى يتحملها الفرد أو المشروع تكون باهظة فى كثير من الأحيان. فإهمال تغطية الأخطار الحرجة أو الهامة التى يتعرض لها الفرد أو المنشأة يؤدى إلى تعرضهما لخسائر مالية جسيمة فى حالة تحقق هذه الأخطار. لذلك يجب على مشترى التأمين أن يعرف أنه ما لم يوفر برنامج التأمين الغطاء التأمينى

المناسب للأخطار الهامة والحرجة التى يتعرض لها، فإنه من الممكن أن يتعرض لخسائر جسيمة بسبب تحقق هذه الأخطار.

**ب) شراء حماية تأمينية أكثر من اللازم Buying Insurance too Much:**

قد يحدث أن يقوم مشترى التأمين بشراء حماية تأمينية بالنسبة للأخطار التى يتعرض لها بمبالغ تأمين أكثر من اللازم، أو اختيار وثائق تأمين غير مناسبة ومكلفة. وقد يحدث أحيانا أن يغطى البعض تأمينيا بعض الأخطار فى الوقت الذى يفضل بشأنها سياسة الاحتفاظ بالخطر فى ضوء القواعد التى تراعى عند اختيار سياسة الخطر المناسبة وطريقة تحليل التكلفة والعائد.

كما قد يقع مشترى التأمين فى خطأ مركب إذا قام بإنفاق مبالغ طائلة على تغطية أخطار (ثانوية) غير مهمة وإهمال تغطية الأخطار الحرجة أو الهامة بوثائق التأمين المناسبة.

وقد يفوض مشترى التأمين السمسار أو المنتج، فى اتخاذ وتنفيذ القرار الخاص باختيار وثائق التأمين وإدارة برنامج التأمين. وعلى الرغم من أن هذا التصرف قد يعفى مشترى التأمين من مسئولية اتخاذ القرار، إلا أنه سوف يتحمل فى النهاية نتائج اتخاذ القرار، والآثار الضارة التى تترتب عليه. ويفضل الوسيط عادة شراء غطاء تأمينى أكثر من اللازم حتى يتفادى المساءلة من قبل العميل عن الخسائر غير المغطاة تأمينيا، إضافة إلى ذلك فإن التوسع فى الغطاء التأمينى ليشمل كافة الأخطار التى يتعرض لها العميل – بصرف النظر عن التكلفة – سوف يعود عليه شخصيا بالفائدة من العمولات التى يحصل عليها. لذلك فإنه على الرغم من أن السمسار أو المنتج يعتبر عادة من مصادر المعلومات المفيدة للعميل عند اتخاذ القرار الخاص بشراء التأمين، إلا أنه يجب على مشترى التأمين نفسه اتخاذ القرارات الخاصة بشأن تحديد التغطيات المطلوبة، وما إذا كانت شاملة أو جزئية واختيار الوثائق المناسبة، ومتابعة وتقييم برنامج التأمين بصفة مستمرة.

## الحاجة إلى خطة لبناء برنامج للتأمين:

## The Need for a Plan to Build an Insurance Program

إن من أهم المشاكل التى تواجه مشترى التأمين كيفية الاستفادة من المبلغ المخصص للحماية التأمينية أفضل استغلال ممكن. وللحصول على أقصى حماية ممكنة من أقساط التأمين فإن الأمر يحتاج إلى وضع خطة لبناء برنامج للتأمين. وفى ظل عدم وجود هذه الخطة فإن شراء التأمين يعتبر مجرد اتخاذ مجموعة من القرارات الفردية الفارغة غير المترابطة، تؤدى فى النهاية إلى الإضرار بالفرد أو المنشأة. لذلك فإن بناء برنامج أمثل للتأمين فى ضوء خطة محددة يحتاج إلى اتخاذ القرارات التى تراعى النقاط التالية:

### أ) ترتيب أولويات الحاجة إلى التأمين:

### A Priority Ranking for Insurance Expenders

يجب أن تحدد الخطة أولويات توزيع المبالغ المخصصة لشراء الحماية التأمينية على أساس التقسيم السابق ذكره للأخطار إلى: أخطار حرجة وأخطار هامة وأخطار ثانوية، وتصنف الخطة التغطيات التأمينية حسب أولوية الحاجة إليها إلى تغطيات ضرورية، وتغطيات هامة، وتغطيات اختيارية.

وتشمل التغطيات الضرورية التغطيات التأمينية التى تحمى الفرد أو المنشأة من الخسائر المالية المتوقعة، التى يترتب على تحققها إفلاس الفرد أو المنشأة مثل أخطار الحريق وأخطار المسئولية المدنية والوفاة، أما التغطيات الهامة فتشمل التغطيات التأمينية التى تحمى الفرد أو المنشأة من الخسائر المالية المتوقعة، التى يترتب على تحققها الاقتراض من الغير، واللجوء إلى المديونية لتغطية الخسائر التى تترتب على تحقق هذه الأخطار، وتشمل التغطيات الاختيارية التغطيات التأمينية التى تحمى الفرد أو المنشأة من الخسائر المالية الصغيرة، ويمكن تعويض هذه الخسائر من الإيرادات الجارية للفرد أو للمنشأة.

**ب) مبدأ الأولوية فى تغطية الخسائر الكبيرة:**

**The Large Loss Principle – Essential Coverage First**

إن التركيز على الاهتمام بإعطاء الأولوية لتغطية الأخطار الكبيرة، يرجع إلى مراعاة القاعدة الأولى من قواعد إدارة الأخطار التى تنص على أن مراعاة احتمال وقوع الخسارة يأتى فى المرتبة الثانية من الأهمية بعد مراعاة حجم الخسارة المالية المتوقعة عند اختيار سياسة إدارة الخطر المناسبة، وحيث إن الفرد عادة ما يتحمل بعض الأخطار وينقل البعض الآخر، فإنه يكون من المناسب أن يبدأ بنقل الأخطار الحرجة التى لا يستطيع تحمل نتائجها، وعادة ما يتردد فى الحياة العملية أن المشكلة فى اختيار التأمين كسياسة لإدارة الأخطار هى أن من يحتاجون إلى التأمين بدرجة كبيرة ليست لديهم القدرة المالية والاستعداد النفسى لشراء التأمين. وحيث إن الحاجة إلى التأمين يمليها عدم القدرة على تحمل الخسارة، فإن من يحتاج إلى الغطاء التأمينى يكون أقل قدرة على تحمل الخسائر والاستمرار فى النشاط، بدون وجود الغطاء التأمينى. ولتحديد ما إذا كانت هناك حاجة إلى شراء التأمين من عدمه بالنسبة لخطر معين، فإن السؤال الهام الذى يجب أن يسأله صاحب الخطر لنفسه هو "هل أستطيع تحمل الخطر بدون تأمين؟" وليس "هل أستطيع سداد التكلفة؟".

وعندما تكون الأموال المخصصة لتغطية الأخطار الحرجة أو الهامة التى يتعرض لها الفرد أو المنشأة غير كافية، فإن السؤال الذى يفرض نفسه هو "إلى أى مدى يمكن شراء التأمين وبأى شروط؟"، ولعل أحد البدائل الممكنة لحل هذه المشكلة يكون بتحمل بعض الأخطار ونقل البعض الآخر إلى شركات التأمين. ويمكن التغلب على هذه المشكلة أيضا بزيادة نسب وحدود تحمل المستأمن للخسارة من الأخطار المؤمن عليها، مما يترك له الفرصة للاستفادة من الوفورات فى الأقساط، لشراء تغطيات إضافية يحتاج إليها الفرد أو المشروع. فالملاحظ أن الغطاء التأمينى الكامل للخطر بالنسبة لبعض أنواع الأخطار يكون غير اقتصادى، بسبب ارتفاع تكلفة الحماية من الخسائر صغيرة الحجم. ففى

تأمين السيارات التكميلى على سبيل المثال يؤدى تحمل المستأمن للخسائر الصغيرة المتكررة، إلى تحقيق بعض الوفورات فى الأقساط التى يمكن الاستفادة بها فى زيادة مبالغ التأمين أو توفير بعض التغطيات الإضافية.

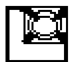
**ج) التأمين هو الملجأ الأخير عند الحاجة إلى الحماية:**

**Insurance as a Last Resort for Protection**

تزيد تكلفة الحماية التأمينية (قسط التأمين) على القيمة المتوقعة للخسارة، بمقدار ما يحمل على وثيقة التأمين بنصيبها فى المصروفات الإدارية للشركة (نسب التحمل)، ونصيبها فى أرباح المؤمن. لذلك يعتبر البعض التأمين هو الملجأ الأخير الذى يلجأ إليه صاحب الخطر إذا كانت هناك حاجة ضرورية إليه.

ولذلك لم يعط البعض للتأمين أهميته النسبية التى يستحقها كسياسة لإدارة الأخطار، ولدوره فى توفير الحماية المطلوبة. وللاستفادة من التأمين كنظام اجتماعى يهدف إلى عملية استبدال خسارة مالية صغيرة مؤكدة، بخسارة مالية كبيرة محتملة، فإنه يجب عدم استخدام التأمين فى تغطية الأخطار الصغيرة، ولكن يجب أن تحمل هذه الخسائر الصغيرة فى المشروعات التجارية والصناعية على تكاليف الإنتاج وتحمل على ميزانية الأسرة ضمن تكاليف الإعاشة للأسرة. ويمكن أن تثار بعض الأسئلة التالية فى هذا المجال: لماذا يلجأ الفرد إلى التأمين ضد كسر الزجاج بسبب العواصف؟ ولماذا تطلب الأسرة التغطية الشاملة لمصروفات الولادة فى وثيقة التأمين الصحى؟ ولماذا ينصح أصحاب السيارات بتحمل مبلغ ١٠٠ جنيه مثلا من كل خسارة؟ من الواضح أن هذه الخسائر صغيرة الحجم ليست بحاجة إلى الحماية التأمينية، ويمكن أن يتحملها صاحب الخطر دون أن يتعرض لأى مضاعفات مالية، لذلك يمكن التخلص من تغطية هذه الخسائر كلية من وثيقة التأمين أو تحمل المستأمن لها فى حالة تحققها.

إن شراء الفرد بعض التغطيات الاختيارية على حياته أو ممتلكاته Optional Coverages يعتبر من قبيل القرارات العادية التى تستلزمها الحياة اليومية. ولكن شراء مثل هذه التغطيات بدون مراعاة للقواعد التى تحكم إدارة الأخطار التى يتعرض لها الفرد أو المنشأة، إنما يبدد الأموال المخصصة لشراء الحماية التأمينية بطريقة غير سليمة. فإذا كان الفرد من الأشخاص الذين يغلف الخوف وعدم التأكد قراراتهم اليومية، ويرغب فى تغطية جميع الأخطار التى يتعرض لها بصرف النظر عن نتائجها فإن التأمينات الاختيارية توفر له الغطاء المطلوب. ولعل المشكلة الحقيقية التى تترتب على شراء هذه التغطيات أن الفرد يؤمن فى هذه الحالة على الأخطار الصغيرة على حساب الأخطار الكبيرة، التى يترتب على تحققها إفلاس الفرد أو المنشأة، ولذلك يجب إنفاق المبالغ المخصصة لشراء التأمين بكفاءة عالية بحيث تستخدم هذه الأموال فى تغطية الأخطار الحرجة أولا ثم يلى ذلك الأخطار الهامة وأخيرا الأخطار الثانوية.



## ملخص الوحدة الدراسية الثالثة

تحدثنا فى هذه الوحدة عن إدارة الأخطار، ودراسة مسبباتها، وعواملها المختلفة، واستخدام الأساليب العلمية الحديثة في التعامل معها.

**طبيعة إدارة الأخطار:**

تعتبر إدارة الأخطار أسلوبا علميا متطورا للتعامل مع الأخطار البحتة التي تواجه الأفراد والمنشآت.

**تطور إدارة الأخطار:**

طورت العديد من المنشآت برامجها التأمينية، وأنشأت إدارات مستقلة للتعامل مع الأخطار، وفي إطار هذا التطور تستخدم إدارة الأخطار الأساليب العلمية الحديثة بكفاءة عالية في حصر الأخطار، وقياسها، واختيار أنسب الطرق للتحكم في الخطر، وذلك في ضوء طبيعة الخطر وحجم الخسارة المتوقعة وتكلفة مجابهة الخطر.

**وظيفة إدارة الأخطار:**

تتولي إدارة الأخطار اكتشاف ودراسة الأخطار البحتة، واختيار السياسات البديلة التي يمكن اللجوء إليها للتعامل مع هذه الأخطار.

**مراحل إدارة الأخطار:**

- تحديد الأهداف.
- تحديد الأخطار التي تتعرض لها المنشأة.
- تقييم الأخطار.
- اختيار سياسة التعامل مع الأخطار.
- تنفيذ القرار.
- التقييم والمراجعة.

**القواعد الخاصة بإدارة الأخطار:**

- لا تخاطر بأكثر مما تستطيع أن تتحمل من خسارة.
- ضرورة أخذ الظروف غير المتوقعة في الحسبان.
- لا تخاطر بالكثير مقابل القليل.

**الحاجة إلي خطة لبناء برنامج التأمين:**

بناء برنامج أمثل للتأمين في ضوء خطة محددة يحتاج إلى اتخاذ القرارات التي تراعي النقاط التالية:

- ترتيب أولويات الحاجة إلى التأمين.
- مبدأ الأولوية في تغطية الخسائر الكبيرة.
- التأمين هو الملجأ الأخير عند الحاجة إلى الحماية.

## أسئلة على الوحدة الدراسية الثالثة

**أولا- اختر الإجابة الصحيحة من بين الاختيارات ا، ب، جـ، د، هـ:**

١- في تقييم أهمية الوحدات المعرضة للخسارة فى عملية إدارة الخطر يؤخذ فى الاعتبار:

أ- القيمة المعرضة للخطر فقط.

ب- احتمال وحجم الخسارة الممكنة.

جـ- مدى توافر البدائل المتاحة.

د- أهداف عملية إدارة الخطر.

هـ- أكثر من اعتبار مما سبق.

٢- عندما يكون احتمال تحقق الخسارة عاليا وكذلك حجم الخسارة مرتفعا فإن أفضل سياسة لإدارة الخطر هى:

أ- التأمين.

ب- الاحتفاظ.

جـ- وسائل الوقاية والتحكم.

د- التجنب.

هـ- نقل الخطر بدون التأمين.

٣- يقوم مدير الخطر بتقييم الأخطار ليقرر:

أ- أيهم يمكن تحملها.

ب- أيهم من غير الممكن تحملها.

جـ- أيهم أقل أهمية نسبيا.

د- جميع ما سبق.

هـ- لا شىء مما سبق.

٤- وسائل منع وتخفيض الخسارة:

أ- تستخدم بالتزامن مع تجنب الخطر.

ب- تقلل من احتمال وحجم الخسارة ولكن لا تزيل الخطر.

جـ- لا تؤثر فى أسعار التأمين.

د- لا تعتبر وسائل اقتصادية للتعامل مع الأخطار الشخصية.

هـ- جميع ما سبق.

٥- تحليل القوائم المالية يعتبر مفيدا فى عملية إدارة الأخطار عندما:

أ- يكون الهدف هو تحديد قيم الممتلكات.

ب- يكون الهدف هو التعرف على العوامل المساعدة المادية لتحقق الخطر.

جـ- يكون الهدف هو التعرف على مسببات خطر هامة.

د- يكون الهدف هو التعرف على الوحدات المعرضة للخطر.

هـ- فقط عندما يستخدمها منتج التأمين.

٦- إن برنامج إدارة الخطر الخاص بالأسرة يجب أن يراجع دوما بسبب:

أ- التغير الذى يطرأ على قيم الممتلكات.

ب- التغير الذى يطرأ على أنشطة أعضاء الأسرة.

جـ- صيانة ممتلكات جديدة.

د- التخلص من بعض الممتلكات الحالية.

هـ- جميع ما سبق.

٧- أحد العوامل وثيقة الصلة فى استخدام مدير الخطر للتحليل الاحتمالى هو:

أ- التحليل الاحتمالى يتطلب عددا كبيرا من الحالات حتى يمكن التنبؤ به.

ب- حالة البيئة المحيطة غير مناسبة.

جـ- أن الاحتمال هو مفهوم تغيير المدى فى الاستخدام.

د- الدقة المطلقة فى تقدير الاحتمالات.

هـ- جميع ما سبق.

٨- إدارة الخطر لمنظمة ما تعتبر أكثر تعقيدا من إدارة الخطر للأسرة بسبب:

أ- أن المنظمة لديها العديد من الممتلكات.

ب- أن المنظمة ترتبط بأنشطة أكثر من الأسرة.

جـ- أن المنظمة لديها مسئوليات أوسع عن أفعال الغير.

د- أن المنظمة لديها بدائل ممكنة كثيرة فى التعامل مع الخطر.

هـ- جميع ما سبق.

٩- سياسة التأمين الذاتى هى:

أ- هى نفسها سياسة تجنب الخطر.

ب- هى نفسها الاحتفاظ بالخطر.

جـ- مناسبة اقتصاديا لكل المنشآت صغيرة الحجم.

د- تتطلب دقة فى التنبؤ وتوفير الأموال اللازمة لتعويض الخسائر المحققة.

١٠- إجمالى القيمة المتوقعة للخسارة فى التوزيع الاحتمالى التالى هى:

| حجم الخسارة | الاحتمال |
|---|---|
| صفر | ٨٠٪ |
| ١٠,٠٠٠ | ١٠٪ |
| ٥٠,٠٠٠ | ٥٪ |

| | |
|---|---|
| ١٠٠,٠٠٠ | ٤٪ |
| ٣٠٠,٠٠٠ | ١٪ |

أ- ١٠,٠٠٠

ب- ١٠٥٠٠

جـ- ٤٦٠,٠٠٠

د- ٣٠٠,٠٠٠

هـ- لا شىء مما سبق

١١- بفرض أن الخسارة تعتبر غير محتملة إذا كانت قيمتها ١٠٠,٠٠٠ أو أكثر فما هو احتمال التعرض لخسارة غير محتملة وفقا للتوزيع التالى:

| حجم الخسارة | الاحتمال |
|---|---|
| صفر | ٨٠٪ |
| ١٠,٠٠٠ | ١٠٪ |
| ٥٠,٠٠٠ | ٥٪ |
| ١٠٠,٠٠٠ | ٤٪ |
| ٣٠٠,٠٠٠ | ١٪ |

أ- ٩٥٪.

ب- ٩٩٪.

جـ- ٥٪.

د- ٤٪.

هـ- لا شىء مما سبق.

١٢- إن قائمة سياسة إدارة الأخطار للمنشأة يجب أن تحتوى على:

أ- الأهداف العامة التى تسعى إليها المنشأة من إدارة الأخطار.

ب- أداة أو طريقة لقياس أداء مدير الخطر.

جـ- الأهداف العامة للمنشأة.

د- جميع ما سبق.

هـ- فقط أ، ب.

١٣- إن قانون الأعداد الكبيرة يقضى بأن:

أ- المنشأة ذات الأنواع المختلفة من الوحدات المعرضة للخطر يمكنها أن تقدر بدقة الخسارة المتوقعة.

ب- يزداد الخطر كلما زاد عدد الوحدات المعرضة للخطر.

جـ- المنشأة التى لديها عدد كبير من الوحدات المتجانسة والمعرضة لنفس الخطر من الممكن أن تتنبأ بدقة بخسائرها المستقبلية.

د- فرصة تعرض المنشأة لخسارة كبيرة تزداد بزيادة حجم المنشأة.

هـ- لا شىء مما سبق.

**ثانيا- بين ما إذا كانت العبارات التالية صحيحة أم خطأ مع تصحيح الخطأ منها:**

١- إن هدف إدارة الخطر هو القضاء على الخطر.

٢- إن الفشل فى تحديد الشىء المعرض للخطر قد يعرضك لخسارة غير محتملة.

٣- إن أفضل مقياس لأهمية الخطر الذى يمثله الشىء المعرض للخطر هو أقصى خسارة محتملة والتى ترتبط باحتمال تحقق مرتفع يدعو للقلق.

٤- الأخطار ذات حجم الخسارة الأعلى ولكن معدل تكرارها أقل تعد غير مهمة نسبيا للأسرة.

٥- جميع المجهودات والتجهيزات التى تتم بقصد منع وتخفيض الخسارة ليس لها أى أثر على تكلفة التأمين.

٦- إن عملية إدارة الأخطار سواء للفرد أو المنشأة هى عملية مستمرة لأن الأخطار والأشياء المعرضة للخطر تتغير بصفة مستمرة.

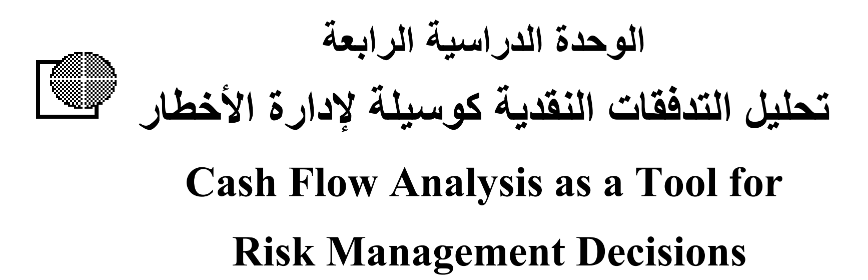
**ثالثا- اكتب فى:**

١- المهام التى يقوم بها مدير الخطر.

٢- مراحل إدارة الأخطار.

٣- الطرق (السياسات) المختلفة لإدارة الأخطار.

٤- الاعتبارات التى يجب أن تراعى عند اختيار السياسة المناسبة لإدارة الخطر.



# الوحدة الدراسية الرابعة

# تحليل التدفقات النقدية كوسيلة لإدارة الأخطار

# Cash Flow Analysis as a Tool for Risk Management Decisions

**الأهداف:**

تهدف هذه الوحدة إلي إعطاء الدارس فكرة واضحة عن صافي التدفقات النقدية بعد الضريبة كمعيار لاختيار أحد أساليب إدارة الخطر أو توليفة من هذه الأساليب.

**العناصر:**

- طرق تقييم التدفقات النقدية.
- تحليل التدفقات النقدية كمعيار لإدارة الخطر من خلال التعرض لكل عنصر من عناصر أو أدوات إدارة الخطر المختلفة.

معظم منظمات الأعمال تستخدم قاعدة: صافى التدفقات النقدية بعد الضريبة كمعيار لاختيار أحد أساليب إدارة الخطر أو توليفة من هذه الأساليب.

هذا المعيار يستلزم تعظيم القيمة الحالية للمنظمة على المدى البعيد، وتعظيم القيمة الحالية لصافى التدفقات النقدية هو الذى يعزز قدرة المنظمة على استخدام مصادرها حتى تفى بأهدافها الأساسية.

**ويعبر صافى التدفقات النقدية لأى منظمة أثناء أى مدة** عن متحصلاتها النقدية مطروحا منها مدفوعاتها النقدية أثناء نفس المدة، فإذا زادت المتحصلات النقدية على المدفوعات النقدية فإن صافى التدفقات النقدية يكون موجبا، أما إذا زادت المدفوعات النقدية على المتحصلات النقدية فإن صافى التدفقات النقدية يكون سالبا.

## طرق تقييم التدفقات النقدية:

هناك طريقتان لتقييم التدفقات النقدية وهما:

**الطريقة الأولى:** طريقة صافى القيمة الحالية (قد يكون موجبا أو سالبا).

**الطريقة الثانية:** طريقة معدل العائد المصحح بالزمن.

وفقا لطريقة صافى القيمة الحالية فإن المنظمة يجب أن تقبل فقط العروض التى لها قيمة حالية موجبة، وعند الاختيار بين عدة عروض مقبولة وفقا لطريقة صافى القيمة الحالية فإن المنظمة يجب أن تعطى الأولوية للعرض الذى له مؤشر ربحية مرتفع.

ووفقا لطريقة معدل العائد فإنه يتم ترتيب العروض وفقا لمعدل العائد الأعلى فالأقل.

حيث يتضح أن كلا من صافى القيمة الحالية ومعدل العائد لكل عرض من العروض سوف يتأثر بتكلفة الخسائر المحتملة وكذلك بتكلفة أدوات التغلب على هذه الخسائر المحتملة، ويتم إعداد قائمة شاملة لكل الاحتمالات المختلفة وقيمتها وأدوات إدارة الخطر للتغلب على هذه الخسائر ثم يتم تقييم كل عرض، ومقارنة هذه العروض مع بعضها واختيار أفضلها.

**وقائمة العروض تشمل الآتى:**

| التحكم فى الخطر | تمويل الخطر |
|---|---|
| من خلال المنع أو التخفيض | من خلال الاحتفاظ بالخسائر كمصروفات جارية |
| من خلال عزل الوحدات المعرضة للخطر | من خلال الاحتياطى النقدى / غير النقدى |
| من خلال النقل التعاقدى | من خلال اقتراض الأموال |

| | |
|---|---|
| من خلال تجنب التعرض | من خلال شركة تأمين تابعة |
| | من خلال المؤمن المنفصل |
| | من خلال النقل التعاقدى |

**الطريقة الأولى- طريقة صافى القيمة الحالية:**

استخدام هذه الطريقة يتطلب معرفة:

١. قيمة الاستثمار المبدئى.

٢. الحد الأدنى لمعدل العائد السنوى المقبول للاستثمارات الداخلية.

٣. فترات تقديم التدفقات النقدية.

٤. صافى التدفقات النقدية بعد الضريبة.

هذه الطريقة يمكن أن تستخدم فقط عندما يكون هناك حد أدنى مقبول ومحدد لمعدل العائد، هذا المعدل يحدد بواسطة إدارة الخطر، ووفقا لهذه الطريقة فإن أى طلب يقدم للمنظمة له صافى تدفق نقدى موجب فهو مقبول من جانب المنظمة.

**مثال:**

**إذا كان المطلوب تقييم استثمار رأس المال المخطط بمعرفة العوامل الآتية:**

الاستثمار المبدئى ١٥٠٠٠ جنيه

مدة الاستثمار ٣ سنوات

**الحل**

صافى التدفق النقدى بعد الضريبة (داخلى) ٦٠٠٠ جنيه

فإن التقييم باستخدام طريقة صافى القيمة الحالية للتدفق النقدى

القيمة الحالية للتدفق النقدى الداخلى (٦٠٠٠×٢,٤٨٧) ١٤٩٢٢ جنيها

(-) القيمة الحالية للاستثمار المبدئى ١٥٠٠٠ جنيه

صافى القيمة الحالية (سالب) (٧٨) جنيها

**نجد من هذا المثال أن الطريقة السابقة تعتمد على:**

صافى القيمة الحالية لطلب الاستثمار= القيمة الحالية للتدفقات النقدية الداخلية (-) القيمة الحالية للاستثمارات المبدئية.

**وفى المثال السابق:**

بما أن معامل القيمة الحالية لـ (١) جنيه يتسلم سنويا فى نهاية كل عام لمدة ٣ سنوات والقيمة الحالية لجنيه= ٠,٧٥١ فإن القيمة الحالية لصافى التدفقات النقدية = ٦٠٠٠×٠,٧٥١= ٤٥٠٦ جنيهات.

وكان ناتج صافى القيمة الحالية= ٤٥٠٦-١٥٠٠٠=(١٠٤٩٤) جنيها، هذه النتيجة السالبة توضح أن طلب الاستثمار لن يولد الحد الأدنى لمعدل العائد المقبول ١٠٪.

**الطريقة الثانية- طريقة معدل العائد المصحح بالزمن:**

وفقا لبيانات المثال السابق:

التقييم بواسطة طريقة معدل العائد المصحح بالزمن

معامل القيمة الحالية= الاستثمار المبدئى / التدفق النقدى الداخل = ١٥٠٠٠ / ٦٠٠٠ = ٢,٥

لإيجاد معدل العائد: (r):

| | معدل العائد | | معامل القيمة الحالية | |
|---|---|---|---|---|
| ٢ ٪ | ٨٪ | ٠,٠٧٧ | ٢,٥٧٧ | ٠,٠٩٠ |
| | r | | ٢,٥٠٠ | |
| | ١٠٪ | | ٢,٤٨٧ | |

$$r = ٨٪ + \left[ \frac{٠,٠٧٧}{٠,٠٩٠} \times ٢٪ \right]$$

$$= ٨٪ + ١,٧١ ٪$$

$$= ٩,٧١٪$$

فى هذا المثال كان سعر الأصل ١٥٠٠٠ جنيه، ومن المتوقع أن يولد هذا الأصل ٦٠٠٠ جنيه سنويا لمدة ٣ سنوات و١٥٠٠٠ جنيه هى القيمة الحالية لـ ٦٠٠٠ جنيه التى تتسلم سنويا لمدة ٣ سنوات عند معدل عائد (مصحح بالزمن) غير محدد، وبقسمة ١٥٠٠٠ جنيه على ٦٠٠٠ تعطى معامل القيمة الحالية لطلب الاستثمار وهو ٢,٥، ولذلك فإن ٢,٥ هى القيمة الحالية لـ (١) جنيه يتسلم سنويا لمدة ٣ سنوات بمعدل عائد غير محدد لهذا الطلب.

ومعامل القيمة الحالية الذى يأتى ٢,٥٠ يقع بين ٢,٥٧٧ عند معدل عائد ٨ ٪، ٢,٤٨٧ عند معدل عائد ١٠٪ ولذلك فإن معدل العائد المصحح بالزمن لهذا الطلب يقع بين ٨٪، ١٠٪، الفرق الكلى بين معامل القيمة الحالية عند ٨٪، ١٠٪ هو ٠,٩٠ (٢,٥٧٧-٢,٤٨٧)، والفرق بين معامل القيمة الحالية لعائد ٨٪ ومعامل القيمة الحالية لهذا الطلب هى ٠,٧٧(٢,٥٧٧-٢,٥٠) هذا الأصل له معدل عائد مصحح بالزمن أكبر من ٨٪ هذه الزيادة تحدد بـ : $\frac{٠,٠٧٧}{٠,٠٩٠}$

ولأن $\frac{٠,٠٧٧}{٠,٠٩٠}$ لـ ٢٪ هى تقريبا ١,٧١٪

فإن معدل العائد لهذا الطلب= ٩,٧١٪ (٨٪+١,٧١٪)

وهذا العائد أقل من الحد الأدنى لمعدل العائد المقبول ١٠٪.

وإذا كانت تكلفة الأصل هى ١٤٠٠٠ جنيه بدلا من ١٥٠٠٠ جنيه، والعوامل الثلاثة الأخرى لن تتغير، فإن صافى القيمة الحالية لهذا الطلب سوف تكون موجبة، فالقيمة الحالية لصافى التدفقات النقدية سوف تزود القيمة الحالية ٩٢٢ جنيها.

وللتقييم باستخدام طريقة معدل العائد المصحح بالزمن فإن:

معامل القيمة الحالية = $\frac{١٤٠٠٠}{٦٠٠٠}$ = ٢,٣

معامل القيمة الحالية ٢,٣ يقع بين معاملات القيم الحالية لـ ١٤٪، ١٥٪ ويكون معدل العائد r =١٤,٥٦ ٪ وهو أعلى من الحد الأدنى لمعدل العائد المقبول وباستخدام:

**العوامل:**

الاستثمار المبدئى ١٤٠٠٠ جنيه

المدة ٣ سنوات

صافى التدفق النقدى بعد الضريبة ٦٠٠٠ جنيه

الحد الأدنى لمعدل العائد السنوى المقبول ١٠٪

فما هو تقييمك لهذا العرض؟

**١ - التقييم باستخدام طريقة صافى القيمة الحالية:**

| | |
|---|---|
| القيمة الحالية للتدفقات النقدية الداخلية (٦٠٠٠×٢,٤٨٧) | ١٤٩٢٢ |
| (-) القيمة الحالية للاستثمار المبدئى | ١٤٠٠٠ |
| صافى القيمة الحالية | ٩٢٢ جنيها |

**٢- التقييم باستخدام طريقة معدل العائد المصحح بالزمن:**

معامل القيمة الحالية= $\frac{\text{الاستثمار المبدئى}}{\text{التدفقات النقدية الداخلة}}$ = $\frac{١٤٠٠٠}{٦٠٠٠}$ = ٢,٣

لاستكمال إيجاد معدل العائدr

| | معدل العائد | | معامل القيمة الحالية | |
|---|---|---|---|---|
| | ١٤٪ | | ٢,٣٢٢ | |
| ١٪ | r | ٠,٠٢٢ | ٢,٣٠٠ | ٠,٠٣٩ |
| | ١٥٪ | | ٢,٢٨٣ | |

$$س = \frac{٠,٠٢٢}{٠,٠٣٩}$$

٠,٠٣٩ =٠,٠٢٢×١٪

$$س = \frac{٠,٠٢٢}{٠,٠٣٩}$$

س = ٠,٥٦ ٪

r =١٤٪ + س

r =١٤٪+٠,٥٦

r =١٤,٥٦ ٪

r أعلى من الحد الأدنى لمعدل العائد المقبول، وهذا يعنى أن هذا العرض مقبول بالنسبة للمشروع لأنه يحقق معدل عائد أعلى من الحد الأدنى لمعدل العائد المقبول.

**إذا كانت التدفقات النقدية غير موحدة:**

**مثال- إذا توافرت:**

**العوامل:**

| | |
|---|---|
| الاستثمار المبدئى | ٧٤٠٠ جنيه |
| المدة | ٦ سنوات |
| الحد الأدنى لمعدل العائد المقبول | ١٦٪ سنويا |

وكانت صافى التدفقات النقدية الداخلية بعد الضريبة كما يلى:

| السنة | التدفقات الداخلية |
|---|---|
| ١ | ٥٠٠ جنيه |
| ٢ | ١٠٠٠ |

| | |
|---|---|
| ٣ | ٢٠٠٠ |
| ٤ | ٢١٠٠ |
| ٥ | ٣٠٠٠ |
| ٦ | ٥٠٠٠ |

فما هو تقييمك لهذا العرض؟

**١- التقييم باستخدام طريقة صافى القيمة الحالية:**

| السنة | التدفقات النقدية الداخلية | معامل القيمة الحالية(١٦٪) | القيمة الحالية |
|---|---|---|---|
| ١ | ٥٠٠ | ٠,٨٦٢ | ٤٣١ |
| ٢ | ١٠٠٠ | ١,٦٠٥ | ٧٤٣ |
| ٣ | ٢٠٠٠ | ٢,٢٤٦ | ١٢٨٢ |
| ٤ | ٢٥٠٠ | ٢,٧٩٨ | ١٣٨٠ |
| ٥ | ٣٠٠٠ | ٣,٢٧٤ | ١٤٢٨ |
| ٦ | ٥٠٠٠ | ٣,٦٩٥ | ٢٠٥٠ |

صافى القيمة الحالية للتدفقات النقدية الداخلية ٧٣١٤

القيمة الحالية للتدفقات النقدية الداخلية ٧٣١٤

(-) القيمة الحالية للاستثمار المبدئى ٧٤٠٠

صافى القيمة الحالية (سالب) (٨٦) جنيها

وهذا يعنى أن هذا ليس فى صالح المشروع لأن القيمة الحالية (سالبة).

**٢- التقييم باستخدام طريقة معدل العائد المصحح بالزمن:**

| السنة | التدفقات النقدية الداخلية | معامل القيمة الحالية (١٥٪) | القيمة الحالية (سالبة) |
|---|---|---|---|
| ١ | ٥٠٠ (جنيه) | ٠,٨٧٠ | ٤٣٥ |
| ٢ | ١٠٠٠ | ٠,٧٥٦ | ٧٥٦ |
| ٣ | ٢٠٠٠ | ٠,٦٥٨ | ١٣١٦ |

| | | | |
|---|---|---|---|
| ٤ | ٢٥٠٠ | ٠,٥٧٢ | ١٤٣٠ |
| ٥ | ٣٠٠٠ | ٠,٤٩٧ | ١٤٩١ |
| ٦ | ٥٠٠٠ | ٠,٤٣٢ | ٢١٦٠ |
| | القيمة الحالية لصافى التدفقات النقدية الداخلية | | ٧٥٨٨ |

ولإيجاد معدل العائد r

| | معدل العائد | | معامل القيمة الحالية | |
|---|---|---|---|---|
| | ١٥٪ | | ٧٥٨٨ جنيها | |
| ١٪ | r | ١٨٨ | ٧٤٠٠ | ٢٧٤ |
| | ١٦٪ | | ٧٣١٤ | |

$$\frac{س}{١٪} = \frac{١٨٨}{٢٧٤}$$

٢٧٤ س = ١٨٨ × ١٪

$$س = \frac{١٨٨}{٢٧٤} \times ١٪$$

س= ٠,٦٩ ٪

r =١٥٪ + ٠,٦٩٪

r= ١٥,٦٩ ٪

وهذا المعدل أقل من الحد الأدنى لمعدل العائد المقبول، الأمر الذى يؤكد أن هذا فى غير صالح المشروع.

فى هذا المثال كان صافى القيمة الحالية لكل سنة مختلفا، والقيمة الحالية لصافى التدفقات النقدية ٧٣١٤ جنيها، وهى أقل من ٧٤٠٠ القيمة الحالية

للاستثمار المبدئى، فيكون صافى القيمة الحالية لهذا الطلب هو سالب ٨٦.

ولاستخدام طريقة معدل العائد المصحح بالزمن فإن الأمر يتطلب حساب قيمتين حاليتين لمعدلات العوائد ١٥٪، ١٦٪.

القيمة الحالية لصافى التدفقات النقدية عند معدل ١٦٪ تم حسابها فى تقييم الطلب باستخدام طريقة القيمة الحالية، وكانت القيمة الحالية لصافى التدفقات النقدية الداخلية عند معدل ١٥ ٪ هى ٧٥٨٨ جنيها وبإيجاد معدل العائد (r) كان ١٥,٦٩٪ سنويا وهو أقل من الحد الأدنى لمعدل العائد السنوى المحدد المقبول ١٦٪، ولذلك فالطلب يجب أن يرفض.

## حساب صافى التدفقات النقدية بعد الضريبة:

صافى التدفق النقدى فى أى عام (أحيانا فترة أقل)

= التدفقات النقدية الداخلة (–) التدفقات النقدية الخارجة

إذا كانت التدفقات النقدية الداخلة تزيد على التدفقات النقدية الخارجة فى أى سنة فإن صافى التدفق النقدى المتولد يكون موجبا لهذا العام. أما إذا كان التدفق النقدى الخارج يزيد على التدفق النقدى الداخل فإن صافى التدفق النقدى المتولد يكون سالبا.

ولذلك فإن موضوع التأثير المحتمل لضرائب الدخل على صافى التدفقات النقدية خلال فترة معينة = الإيرادات النقدية المتولدة - المدفوعات النقدية المطلوبة خلال نفس الفترة.

فى المنظمات التى تبحث عن الربح فإن ضرائب الدخل مثل أى مصروف نقدى يجب أن تخصم من الإيرادات النقدية فى حساب صافى الإيرادات النقدية فى حساب صافى التدفقات النقدية. هذه الضرائب تحسب كنسبة من الدخل الخاضع للضريبة وليس كنسبة من صافى التدفقات النقدية.

يميز الدخل الخاضع للضريبة بعض الإيراد غير النقدى وبنود المصروفات، ولذلك فى حساب التدفق النقدى الخارج للدخل الخاضع للضريبة فإن الإيراد غير النقدى، وبنود المصروفات يجب أن تؤخذ فى الاعتبار.

ولكن فى المنظمات التى لا تهدف إلى الربح فإن مثل هذه البنود غير النقدية يمكن أن تهمل.

**فى ميزانية رأس المال:** البند الرئيسى غير النقدى الذى يؤثر فى الدخل الخاضع للضريبة هو الاستهلاك للأصول التى تعيش طويلا.

مثال: بمعلومية العوامل التالية، ما هو تقييمك للعرض المقترح؟

**حساب صافى التدفق النقدى بعد الضريبة**

الإيرادات النقدية ١٥٠٠٠ جنيه

(-) المصروفات (عدا ضريبة الدخل)

مصروف الاحتفاظ بالأصول ٢٠٠٠

مصروف التأمين ١٦٠٠

٣٦٠٠

صافى التدفق النقدى قبل الضريبة ١١٤٠٠ جنيه

(-) ضريبة الدخل

صافى التدفق النقدى قبل الضريبة ١١٤٠٠

(-) مصروفات الاستهلاك المختلفة

(٣٥٠٠٠÷٥ سنوات) ٧٠٠٠

الدخل الخاضع للضريبة ٤٤٠٠

ضريبة الدخل(٤٠٪) ١٧٦٠

صافى التدفق النقدى بعد الضريبة ٩٦٤٠ جنيها

**تقييم صافى التدفقات النقدية:**

**العوامل:**

| | |
|---|---|
| الاستثمار المبدئى | ٣٥٠٠٠ جنيه |
| المدة | ٥ سنوات |
| صافى التدفق النقدى بعد الضريبة | ٩٦٤٠ جنيها |
| الحد الأدنى لمعدل العائد المقبول | ١٤٪ سنويا |

**١- التقييم باستخدام طريقة صافى القيمة الحالية:**

| | |
|---|---|
| القيمة الحالية لصافى التدفق النقدى (٩٦٤٠× ٣,٤٣٣) | ٣٣٠٩٤,١٢ |
| (-) القيمة الحالية للاستثمار المبدئى | ٣٥٠٠٠,٠٠ |
| صافى القيمة الحالية | (١٩٠٥,٨٨) |

**٢- التقييم باستخدام طريقة معدل العائد المصحح بالزمن:**

معامل القيمة الحالية = $\frac{\text{الاستثمار المبدئى}}{\text{صافى التدفق النقدى}}$ = $\frac{٣٥٠٠٠}{٩٦٤٠}$ =٣,٦٣١

الاستكمال لإيجاد معدل العائد (r)

| | معدل العائد | | القيمة الحالية | |
|---|---|---|---|---|
| ٢٪ | ١٠٪ | ٠,١٦ | ٣,٧٩١ | ٠,١٨٦ |
| | r | | ٣,٦٣١ | |
| | ١٢٪ | | ٣,٦٠٥ | |

r=١٠٪+ س

$\frac{\text{س}}{٢} = \frac{٠,١٦}{٠,١٨٦}$

٪

٠,١٨٦س = ٠,١٦ × ٢٪

٠,١٨٦س = ٠,٣٢٪

$$س = \frac{٠,٣٢}{٠,١٨٦}$$

س =١,٧٢٠٪

r=١٠٪ + س

r=١٠ ٪ +١,٧٢٪

r=١١,٧٢٪

هذا المعيار السابق فى حساب صافى التدفق النقدى وتحديد صافى القيمة الحالية أو معدل العائد الصحيح بالزمن يقدم الأساس لتقييم كل استثمارات إدارة الخطر.

فى تحليل التدفقات النقدية كمعيار لإدارة الخطر سوف يتم التعرض لـ:

١- تجنب اهتمامات إدارة الخطر عند إعداد تحليل التدفق النقدى.

٢- التعرف على الخسائر المتوقعة.

٣- منع / تخفيض الخسائر.

٤- فصل الوحدات المعرضة للخطر.

٥- استخدام النقل التعاقدى فى التحكم فى الخطر.

٦- منع التعرض للخطر.

٧- الاحتفاظ بالخسائر كمصروفات حالية / جارية.

٨- الاحتفاظ بالخسائر من خلال الاحتياطى النقدى .

٩- الاحتفاظ بالخسائر من خلال اقتراض النقدية.

١٠- تمويل الخسائر من خلال شركات التأمين التابعة.

١١- تمويل الخسائر من خلال التأمين.

١٢- استخدام النقل التعاقدى لتمويل الخطر.

كل عنصر من العناصر السابقة يكون له تأثير على صافى التدفق النقدى للمنظمة، ومناقشة العناصر السابقة سوف توضح كيف أن أدوات إدارة الخطر المختلفة قد تغير صافى القيمة الحالية أو معدل العائد المصحح بالزمن.

ولذلك سوف يتم التعرض لكل عنصر من هذه العناصر لتوضيح أثرها على التدفق النقدى، وذلك كما يلى:

**(١) تجاهل اهتمامات إدارة الخطر:**

لتوضيح هذه الوسيلة فإننا سوف نستعرض المثال التالى:

**مثال:**

بفرض توافر البيانات التالية فى أحد المشروعات **والمطلوب** تقييم هذا المشروع حيث يستخدم سياسة تجنب الخطر.

**حساب التدفق النقدى بعد الضريبة**

**تجاهل / تجنب الخطر**

| | | |
|---|---|---|
| الإيرادات النقدية | | ٥٠٠٠٠ |
| (-) مصروفات نقدية (عدا ضريبة الدخل) | | لا شيء |
| صافى التدفق النقدى قبل الضريبة | | ٥٠٠٠٠ |
| (-) ضرائب الدخل | | |
| صافى التدفق النقدى قبل الضريبة | ٥٠٠٠٠ | |
| (-) مصروف الاستهلاك $\frac{٢٠٠٠٠٠}{١٠}$ | ٢٠٠٠٠ | |

| | | |
|---|---|---|
| الدخل الخاضع للضريبة | ٣٠٠٠٠ | |
| (-) ضريبة الدخل(٤٠٪) | | ١٢٠٠٠ |
| صافى التدفق النقدى بعد الضريبة | | ٣٨٠٠٠ |

**تقييم صافى التدفق النقدى ٣٨٠٠٠**

**العوامل:**

| | |
|---|---|
| الاستثمار المبدئى | ٢٠٠٠٠٠ |
| المدة | ١٠ سنوات |
| صافى التدفق النقدى بعد الضريبة | ٣٨٠٠٠ جنيه |
| الحد الأدنى لمعدل العائد المقبول | ١٢٪ سنويا |

**١- التقييم بواسطة طريقة صافى القيمة الحالية:**

| | |
|---|---|
| القيمة الحالية لصافى التدفق النقدى (٣٨٠٠٠×٥,٦٥) | ٢١٤٧٠٠ |
| القيمة الحالية للاستثمار المبدئى | ٢٠٠٠٠٠ |
| صافى القيمة الحالية | ١٤٧٠٠ |

وحيث إن صافى القيمة الحالية موجب فهذا يعنى أن هذا العرض فى صالح المشروع.

**٢- التقييم بواسطة طريقة معدل العائد:**

$$\text{معامل القيمة الحالية} = \frac{\text{الاستثمار المبدئى}}{\text{صافى التدفق النقدى}} = \frac{٢٠٠٠٠٠}{٣٨٠٠٠} = ٥,٢٦٣$$

ولإيجاد معدل العائد (r)

| | معدل العائد | | القيمة الحالية | |
|---|---|---|---|---|
| ٢٪ | ١٢٪ | ٠,٣٨٧ | ٥,٦٥٠ | ٠,٤٣٤ |

| | |
|---|---|
| r | ٥,٢٦٣ |
| ١٤٪ | ٥,٢١٦ |

r =١٢٪ + س

$$\frac{\text{س}}{٢٪} = \frac{٠,٣٨٧}{٠,٤٣٤}$$

٠,٤٣٤ س = ٠,٠٢ × ٠,٣٨٧

$$\text{س} = \frac{٠,٠٢ \times ٠,٣٨٧}{٠,٤٣٤}$$

س = ٢,٧٢٪

r =١٢ ٪ + ١,٧٨٣٪

r =١٣,٧٨٣٪

وهذا المعدل أكبر من الحد الأدنى لمعدل العائد المقبول، وهذا ما يؤكد أن هذا العرض فى صالح المشروع.

**(٢) التعرف على الخسائر المتوقعة:**

تحليل التدفق النقدى يجب أن يأخذ فى الاعتبار الخسائر النقدية ومصروفات إدارة الخطر، كما أن اختيار أداة لإدارة الخطر من خلال تأثير صافى التدفق النقدى يمكن أن يغير معدل العائد على طلب استثمار رأس المال وأخيرا على اختيارات المنظمة لأصولها أو أنشطتها.

**مثال:**

إذا أرادت الإدارة شراء مبنى قيمته ٢٠٠,٠٠٠ جنيه، عمره الإنتاجى ١٠ سنوات معرض لخطر الحريق، وكان التوزيع الاحتمالى لخسائر الحريق للمبنى الإدارى كما يلى:

الاحتمال الخسارة الناتجة عن الحريق السنوية القيمة المتوقعة للخسائر

| | | |
|---|---|---|
| ٠,٧٥ | صفر | صفر |
| ٠,١٥ | ١٠٠٠ | ١٥٠ |
| ٠,٠٧ | ١٠٠٠٠ | ٧٠٠ |
| ٠,٠٣ | ٢٠٠٠٠ | ٦٠٠ |
| ١,٠٠ | | ١٤٥٠ جنيها |

فما هو تقييمك لهذا المشروع إذا توافرت العوامل الآتية:

الاستثمار المبدئى ٢٠٠٠٠٠

الفترة ١٠ سنوات

الحد الأدنى لمعدل العائد المقبول ١٢٪ سنويا

القيمة المتوقعة السنوية للخسارة الناتجة عن الحريق هى ١٤٥٠ جنيها وهذه القيمة يجب أن تؤخذ فى الاعتبار، وهذا بالطبع سوف يؤثر على التدفق النقدى وذلك كما يلى:

تحمل الخسارة الناتجة باعتبارها مصروفات جارية (تحمل الخطر من خلال المصروف الجارى).

الإيرادات النقدية ٥٠٠٠٠ جنيه

(-) المصروفات النقدية والمتمثلة فى الخسائر المتوقعة (عدا ضريبة الدخل) ١٤٥٠

٤٨٥٥٠

صافى التدفق النقدى قبل الضريبة

(-) ضريبة الدخل

صافى التدفق النقدى قبل الضريبة ٤٨٥٥٠

(-) مصروف الاستهلاك ٢٠٠٠٠٠÷١٠ ٢٠٠٠٠

الدخل الخاضع للضريبة ٢٨٥٥٠

ضريبة الدخل (٤٠٪) ١١٤٢٠

صافى التدفق النقدى بعد الضريبة ٣٧١٣٠

**تقييم صافى التدفق النقدى ٣٧١٣٠:**

**العوامل:**

| | |
|---|---|
| الاستثمار المبدئى | ٢٠٠٠٠٠ |
| الفترة | ١٠ سنوات |
| صافى التدفق النقدى بعد الضريبة | ٣٧١٣٠ |
| الحد الأدنى لمعدل العائد المقبول | ١٢٪ سنويا |

**١- التقييم باستخدام طريقة صافى القيمة الحالية:**

| | |
|---|---|
| القيمة الحالية لصافى التدفق النقدى (٣٧١٣٠×٥,٦٥٠) | ٢٠٩٧٨٤,٥ |
| (-) القيمة الحالية للاستثمار المبدئى | ٢٠٠٠٠٠ |
| صافى القيمة الحالية (موجب) | ٩٧٨٤,٥ |

**وهذا معناه أن هذا مشروع جيد**

**٢- التقييم باستخدام طريقة معدل العائد:**

$$\text{معامل القيمة الحالية} = \frac{\text{الاستثمار المبدئى}}{\text{صافى التدفق النقدى}} = \frac{٢٠٠٠٠٠}{٣٧١٣٠} = ٥,٣٨٦$$

ولإيجاد معدل العائد (r):

| | معدل العائد | | القيمة الحالية | |
|---|---|---|---|---|
| ٢٪ | ١٢٪ | ٠,٢٦٤ | ٥,٦٥٠ | ٠,٤٣٤ |
| | r | | ٥,٣٨٦ | |
| | ١٤٪ | | ٥,٢١٦ | |

r = ١٢٪ + س

$$\frac{\text{س}}{٢\%} = \frac{٠,٢٦٤}{٠,٤٣٤}$$

$$\text{س} = \frac{٠,٠٢ \times ٠,٢٦٤}{٠,٤٣٤}$$

س= ١,٢١٧ ٪

r=١٢٪ +١,٢١٧٪

r= ١٣,٢١٧٪

وهو أكبر من الحد الأدنى لمعدل العائد المقبول، ما يؤكد مدى جودة المشروع.

وهنا توجد عدة بدائل متاحة لتمويل الخسارة تشمل: منع الخسارة، تخفيض الخسارة، عزل الوحدات المعرضة للخطر، النقل التعاقدى للتحكم فى الخطر لنقل كل المسئوليات عن أى خسائر لطرف ثالث.

**(٣) منع أو تخفيض الخسارة:**

بفرض أن هناك وسائل وقاية ومنع من خسائر الحريق، فإن التوزيع الاحتمالى بالتالى سوف يختلف، وذلك كما يلى:

| الاحتمال | الخسائر الناتجة عن الحريق | القيمة المتوقعة للخسائر |
|---|---|---|
| ٠,٧٥ | صفر | صفر |
| ٠,١٥ | ٥٠٠ | ٧٥ |
| ٠,٠٧ | ٤٠٠٠ | ٢٨٠ |
| ٠,٠٣ | ٦٥٠٠ | ١٩٥ |
| ١,٠٠ | | ٥٥٠ جنيها |

أى أن القيمة المتوقعة لخسائر الحريق السنوية قبل الضريبة هى ٥٥٠ جنيها. ويتضح مما سبق أن وجود رشاشات للحريق مثلا (إحدى وسائل منع الخسارة)

جعل القيمة المتوقعة للخسارة فى هذه الحالة تختلف عن القيمة المتوقعة للخسارة فى الحالة السابقة وهى حالة الاحتفاظ بالخسارة باعتبارها مصروفا جاريا.

وهذا معناه أن وجود إحدى وسائل وقاية ومنع ( الرشاشات مثلا) يترتب عليها:

١- رشاشات الحريق خفضت القيمة المتوقعة لخسائر الحريق التى سوف يتحملها المشروع.

٢- تكلفة الرشاشات تضاف على الاستثمار المبدئى.

٣- مصروفات الاستهلاك والاحتفاظ بوسيلة الوقاية والمنع ( الرشاشات) تؤخذ فى الاعتبار عند حساب الدخل الخاضع للضريبة.

وسوف يتم توضيح ذلك من المثال التالى:

**حساب صافى التدفق النقدى**

**وسيلة منع أو تخفيض الخسارة**

| | | |
|---|---|---|
| الإيرادات النقدية | | ٥٠٠٠٠ جنيه |
| (-) المصروفات النقدية (عدا ضريبة الدخل) | | |
| القيمة المتوقعة لخسائر الحريق | ٥٥٠ | |
| الاحتفاظ بالرشاشات | ٤٥٠ | |
| | | ١٠٠٠ |
| صافى التدفق النقدى قبل الضريبة | | ٤٩٠٠٠ |
| (-) ضريبة الدخل | | |
| صافى التدفق النقدى قبل الضريبة | ٤٩٠٠٠ | |
| (-) مصروف الاستهلاك ٢١٠٠٠٠ ÷ ١٠ | ٢١٠٠٠ | |
| الدخل الخاضع للضريبة | ٢٨٠٠٠ | |

ضريبة الدخل(٤٠٪) ١١٢٠٠

صافى التدفق النقدى بعد الضريبة ٣٧٨٠٠

**تقييم صافي التدفق النقدي ٣٧٨٠٠ وذلك من خلال توافر:**

**العوامل:**

| | |
|---|---|
| الاستثمار المبدئى | ٢١٠٠٠٠ جنيه |
| الفترة | ١٠ سنوات |
| صافى التدفق النقدى بعد الضريبة | ٣٧٨٠٠ |
| الحد الأدنى لمعدل العائد المقبول | ١٢٪ سنويا |

**١- طريقة صافى القيمة الحالية:**

| | |
|---|---|
| القيمة الحالية لصافى التدفق النقدى (٥,٦٥٠×٣٧٨٠٠) | ٢١٣٥٧٠ |
| (-) القيمة الحالية للاستثمار المبدئى | ٢١٠٠٠٠ |
| صافى القيمة الحالية | ٣٥٧٠ |

صافى القيمة الحالية موجب، فى هذا دلالة على جودة العرض.

**٢- طريقة معدل العائد:**

$$\text{معامل القيمة الحالية} = \frac{\text{الاستثمار المبدئى}}{\text{صافى التدفق النقدى}} = \frac{٢١٠٠٠٠}{٣٧٨٠٠} = ٥,٥٥٦$$

ولإيجاد معدل العائد (r):

| | معدل العائد | | معامل القيمة الحالية | |
|---|---|---|---|---|
| ٢٪ | ١٢٪ | ٠,٠٩٤ | ٥,٦٥٠ | ٠,٤٣٤ |
| | r | | ٥,٥٥٦ | |
| | ١٤٪ | | ٥,٢١٦ | |

r =٠,١٢+ س

$$\frac{\text{س}}{} = \frac{٠,٠٩٤}{}$$

٢٪ ٠,٤٣٤

$$س = \frac{٠,٠٢ \times ٠,٠٩٤}{٠,٤٣٤}$$

س= ٠,٠٤٣

r=٠,٠٤٣+٠,١٢

r=١٢,٠٤٣٪

وهذا المعدل أكبر من الحد الأدنى لمعدل العائد المقبول مما يؤكد جودة العرض.

**(٤) عزل الوحدات المعرضة للخطر:**

عزل الوحدات المعرضة للخطر يمكن الوصول إليه من خلال التجزئة (تقسيم وحدة واحدة إلى وحدتين مستقلتين أو أكثر كل منهما يستخدم فى عمليات يومية). أو من خلال الاستنساخ (خلق وحدات جاهزة تستخدم فقط عندما تفقد الوحدة المستخدمة بانتظام).

**على سبيل المثال**: تقسيم المخزون بالتساوى بين مخزونين هو تجزئة، وجود سجلات أو أجزاء احتياطية لمفتاح الآلات هو استنساخ، فى قانون الأعداد الكبيرة، المنظمة التى لديها عدد كبير من وحدات الخسارة المعرضة للخطر المنفصلة يمكن أن تتنبأ بدقة بخسائرها، وبمصطلح صافى الاستثمار وصافى التدفق النقدى هذا التنبؤ الكبير فى الخسائر يخفض حجم أى احتمال نقدى (الاحتياطى النقدى) الذى يتم تكوينه لتحمل الخسارة، فبزيادة عدد الوحدات المعرضة للخسارة أى احتمال نقدى تقوم المنشأة بتكوينه ليمتص الخسائر المحتفظة يمكن أن ينخفض، وسوف يتم توضيح ذلك باستعراض المثال التالى:

**مثال:** ما هو تقييمك للعرض المقدم وفقا للبيانات التالية لحساب صافى التدفق النقدى بعد الضريبة وذلك إذا كان العرض المقدم هو ٢٠٠٠٠٠ جنيه احتياطى نقدى.

**حساب التدفق النقدى بعد الضريبة**

**و ٢٠٠٠٠٠ جنيه احتياطي نقدى**

| | | |
|---|---|---|
| الإيرادات النقدية من المشروع | | ٥٠٠٠٠ |
| من الاحتياطي النقدي (٢٠٠٠٠٠×١٠٪ مثلا) | | ٢٠٠٠٠ |
| | | ٧٠٠٠٠ |
| (-) المصروفات النقدية (عدا ضريبة الدخل) | | |
| القيمة المتوقعة لخسائر الحريق | | ١٤٥٠ |
| صافى التدفق النقدى قبل الضريبة | | ٦٨٥٥٠ |
| (-) ضريبة الدخل | | |
| مصروف الاستهلاك $\frac{٢٠٠٠٠٠}{١٠}$ | ٢٠٠٠٠ | |
| الدخل الخاضع للضريبة | ٤٨٥٥٠ | |
| ضريبة الدخل (٤٠٪) | | ١٩٤٢٠ |
| صافى التدفق النقدى بعد الضريبة | | ٤٩١٣٠ |

**تقييم صافى التدفق النقدى بعد الضريبة ٤٩١٣٠ بمعرفة:**

**العوامل:**

| | |
|---|---|
| الاستثمار المبدئى | ٤٠٠٠٠٠ |
| الفترة | ١٠ سنوات |
| صافى التدفق النقدى بعد الضريبة | ٤٩١٣٠ |

الحد الأدنى لمعدل العائد المقبول ١٢ ٪ سنويا

**١- طريقة القيمة الحالية:**

| | |
|---|---|
| القيمة الحالية لصافى التدفق النقدى | ٢٧٧٥٨٤,٤ |
| (-) القيمة الحالية للاستثمار المبدئى | ٤٠٠٠٠٠ |
| صافى القيمة الحالية (سالب) | (١٢٢٤١٥,٥) |

وهذا يعنى أن العرض المقترح أو المقدم فى غير صالح المشروع.

**٢- طريقة معدل العائد:**

$$\text{معامل القيمة الحالية} = \frac{\text{الاستثمار المبدئى}}{\text{صافى التدفق النقدى}} = \frac{٤٠٠٠٠٠}{٤٩١٣٠} = ٨,١٤٢$$

ولإيجاد معدل العائد (r):

| | معدل العائد | | القيمة الحالية | |
|---|---|---|---|---|
| ٢٪ | ٢٪ | ٠,٨٤١ | ٨,٩٨٣ | ٠,٨٧٢ |
| | r | | ٨,١٤٢ | |
| | ٤٪ | | ٨,١١١ | |

r = ٢٪ + س

$$\frac{\text{س}}{٢٪} = \frac{٠,٨٤١}{٠,٨٧٢}$$

$$\text{س} = \frac{٠,٨٤١ \times ٠,٠٢}{٠,٨٧٢}$$

س = ١,٩٢٩

r= ٢٪ + ١,٩٢٩٪

r= ٣,٩٢٩٪

وهذا المعدل أقل من الحد الأدنى لمعدل العائد المقبول، الأمر الذى يؤكد ضرورة رفض هذا الطلب لأنه فى غير صالح المشروع.

**مثال:**

بفرض زيادة الاحتياطى النقدى فى المثال السابق إلى ٢٥٠٠٠، فما هو تقييمك لهذا العرض؟

**حساب صافى التدفق النقدى بعد الضريبة**

**التجزئة مع ٢٥٠٠٠ احتياطى نقدى**

| البيان | | |
|---|---|---|
| الإيرادات النقدية: | | |
| من المشروع | ٥٠٠٠٠ | |
| من الاحتياطى النقدى (٢٥٠٠٠ × ١٠٪) | ٢٥٠٠ | |
| | ٥٢٥٠٠ | |
| (-) المصروفات النقدية (عدا ضريبة الدخل) | | |
| القيمة المتوقعة لخسائر الحريق | | ١٤٥٠ |
| صافى التدفق النقدى قبل الضريبة | | ٥١٠٥٠ |
| (-) ضريبة الدخل | | |
| صافى التدفق النقدى قبل الضريبة | ٥١٠٥٠ | |
| (-) مصروف الاستهلاك ٢٠٠٠٠٠÷١٠ | ٢٠٠٠٠ | |
| الدخل الخاضع للضريبة | ٣١٠٥٠ | |
| ضريبة الدخل (٤٠٪) | | ١٢٤٢٠ |
| صافى التدفق النقدى بعد الضريبة | | ٣٨٦٣٠ |

**تقييم صافى التدفق النقدى بعد الضريبة ٣٨٦٣٠:**

**العوامل:**

| | |
|---|---|
| الاستثمار المبدئى | ٢٢٥٠٠٠ |
| الفترة | ١٠ سنوات |

| | |
|---|---|
| صافى التدفق النقدى بعد الضريبة | ٣٨٦٣٠ |
| الحد الأدنى لمعدل العائد المقبول | ١٢٪ سنويا |

**١- طريقة صافى القيمة الحالية:**

| | |
|---|---|
| القيمة الحالية لصافى التدفق النقدى (٣٨٦٣٠ × ٥,٦٥٠) | ٢١٨٢٥٩,٥ |
| (-) القيمة الحالية للاستثمار المبدئى | ٢٢٥٠٠٠ |
| صافى القيمة الحالية (سالب) | (٦٧٤٠,٥) |

وهذا ما يعنى عدم جودة العرض

**٢- طريقة معدل العائد:**

$$\text{معامل القيمة الحالية} = \frac{\text{الاستثمار المبدئى}}{\text{صافى التدفق النقدى}} = \frac{٢٢٥٠٠٠}{٣٨٦٣٠} = ٥,٨٢٤$$

ولإيجاد معدل العائد (r)

| | معدل العائد | | معامل القيمة الحالية | |
|---|---|---|---|---|
| ٢٪ | ١٠٪ | ٠,٣٢١ | ٦,١٤٥ | ٠,٤٩٥ |
| | r | | ٥,٨٢٤ | |
| | ١٢٪ | | ٥,٦٥٠ | |

r = ١٠٪ + س

$$\frac{\text{س}}{٠,٠٢} = \frac{٠,٣٢١}{٠,٤٩٥}$$

$$\text{س} = \frac{٠,٣٢١ \times ٠,٠٢}{٠,٤٩٥}$$

س = ١,٢٩٧٪

r = ١٠٪ + ١,٢٩٧

r = ١١,٢٩٧٪

وهذا المعدل أقل من الحد الأدنى لمعدل العائد المقبول، مما يستدعى ضرورة رفض هذا العرض، لا سيما أن صافى القيمة الحالية للعرض سالب.

**(٥) النقل التعاقدى للتحكم فى الخطر:**

هناك أداتان من أدوات إدارة الخطر تتعلقان بالنقل التعاقدى وهما: النقل التعاقدى للتحكم فى الخطر حيث كيان النشاط وكل ما يتعلق بالتعرض للخطر يتم نقله لآخر، النقل التعاقدى لتمويل الخطر عندما تدخل المنظمة بعقد تحت عقد آخر ليست شركة تأمين توافق على دفع خسائر محددة لهذه المنظمة.

فى كلتا الحالتين فإن المنظمة التى تبغى الحماية هى الناقل، والآخر الذى يحمى الكيان هو المنقول إليه.

النقل التعاقدى للتحكم فى الخطر يشمل نقل التعرض للخسارة من خلال التغيير فى التحكم فى الممتلكات، أو نقل المسئولية القانونية لطرف آخر؛ وسوف يتم توضيح ذلك من خلال المثال التالى:

**مثال:** إذا أمكن حساب صافى التدفق النقدى بعد الضريبة لمبنى مؤجر كما هو موضح بالمثال:

ما هو تقييمك لهذا الطلب المقترح بتأجير مبنى؟

**حساب صافى التدفق النقدى بعد الضريبة مبنى مؤجر:**

| | |
|---|---|
| الإيرادات النقدية: | ٥٠٠٠٠ |
| (-) مصروف نقدى (عدا ضريبة الدخل) | صفر |
| صافى التدفق النقدى قبل الضريبة | ٥٠٠٠٠ |
| (-) ضريبة الدخل | |
| صافى التدفق النقدى قبل الضريبة | ٥٠٠٠٠ |
| (-) المال المخصص لتسديد الدين | |

| | | |
|---|---|---|
| التأجير (العقار المؤجر) (١٠٠٠٠٠÷١٠سنوات) | ١٠٠٠٠ | |
| هبة (٢٠٠٠٠٠÷١٠) | ٢٠٠٠٠ | |
| الدخل الخاضع للضريبة | ٣٠٠٠٠ | |
| ضريبة الدخل (٤٠٪) | | ١٢٠٠٠ |
| صافى التدفق النقدى بعد الضريبة | | ٣٨٠٠٠ جنيه |

**تقييم صافى التدفق النقدى ٣٨٠٠٠**

**العوامل:**

| | |
|---|---|
| الاستثمار المبدئى | ٣٠٠٠٠٠ |
| الفترة | ١٠ سنوات |
| صافى التدفق النقدى بعد الضريبة | ٣٨٠٠٠ جنيه |
| الحد الأدنى لمعدل العائد المقبول | ١٢ ٪ سنويا |

**١- طريقة صافى القيمة الحالية:**

| | |
|---|---|
| القيمة الحالية لصافى التدفق النقدى (٣٨٠٠٠ × ٥,٦٥٠) | ٢١٤٧٠٠ |
| (-) القيمة الحالية للاستثمار المبدئى | ٣٠٠٠٠٠ |
| صافى القيمة الحالية (سالب) | (٨٥٣٠٠) |

وحيث إن صافى القيمة الحالية قيمته سالبة فإن هذا يعنى عدم جودة العرض المقترح أو المقدم.

**٢- طريقة معدل العائد (r):**

$$\text{معامل القيمة الحالية} = \frac{\text{الاستثمار المبدئى}}{\text{صافى التدفق النقدى}} = \frac{٣٠٠٠٠٠}{٣٨٠٠٠} = ٧,٨٩٥$$

ولإيجاد معدل العائد (r):

٢٪ معدل العائد ٠,٢١٦ معامل القيمة الحالية ٠,٧٥١

| | |
|---|---|
| ٤٪ | ٨,١١١ |
| r | ٧,٨٩٥ |
| ٦٪ | ٧,٣٦٠ |

r = ٤٪ + س

س / ٢٪ = ٠,٢١٦ / ٠,٧٥١

س = (٠,٢١٦ × ٠,٠٢) / ٠,٧٥١

س= ٠,٥٧٥٪

r = ٤٪ + ٠,٥٧٥٪

r = ٤,٥٧٥٪

وهذا المعدل أقل كثيرا من الحد الأدنى لمعدل العائد المقبول، الأمر الذى يعطى دلالة على مدى عدم جودة هذا الطلب المقترح أو المقدم.

**(٦) منع التعرض للخطر :**

عندما تختار المنظمة أو المشروع أن تمنع تعرضها للخسارة من خلال أن تمتنع عن القيام ببعض الأنشطة التى تنطوى على مخاطرة فإن هذا قد يتسبب فى ضياع فرص الربحية المتولدة عن هذه الأنشطة.

وهذا يعنى أن صافى القيمة الحالية أو معدل العائد من نشاط يتبع سياسة التجنب كأداة مناسبة لإدارة الخطر سوف يكون أقل من قيمة صافى القيمة الحالية أو معدل العائد عن عروض أخرى لا تتبع هذه السياسة.

لقد تعرضنا فى الأمثلة السابقة والوسائل الـ (٦) السابقة لأدوات التحكم فى الخطر، وسوف نقوم الآن بمناقشة أدوات تمويل الخطر.

**(٧) الاحتفاظ بالخسائر كمصروفات جارية:**

في هذه الحالة فإن المنظمة تعامل الخسارة كأى مصروف، وتعتبر هى أقل الطرق تكلفة، وسوف يتم توضيح ذلك من خلال المثال التالى:

**مثال:** باستخدام البيانات التالية المستخدمة فى حساب صافى التدفق النقدى، ما هو تقييمك للعرض المقترح باعتبار الخسائر من المصروفات الجارية والمصروفات الإدارية؟

**حساب صافى التدفق النقدى من خلال اعتبار الخسائر**
**من المصروفات الجارية والمصروفات الإدارية**

| البيان | | |
|---|---|---|
| الإيرادات النقدية | | ٥٠٠٠٠ |
| (-) المصروفات النقدية (عدا ضريبة الدخل) | | |
| القيمة المتوقعة لخسائر الحريق | ١٤٥٠ | |
| مصروفات إدارية | ١٥٥٠ | |
| | | ٣٠٠٠ |
| صافى التدفق النقدى قبل الضريبة | | ٤٧٠٠٠ |
| (-) ضرائب الدخل | | |
| صافى التدفق النقدى قبل الضريبة | ٤٧٠٠٠ | |
| (-) مصروف الاستهلاك (٢٠٠٠٠٠÷١٠) | ٢٠٠٠٠ | |
| الدخل الخاضع للضريبة | ٢٧٠٠٠ | |
| ضريبة الدخل (٤٠٪) | | ١٠٨٠٠ |
| صافى التدفق النقدى بعد الضريبة | | ٣٦٢٠٠ |

**تقييم صافى التدفق النقدى ٣٦٢٠٠**

**العوامل:**

| العامل | القيمة |
|---|---|
| الاستثمار المبدئى | ٢٠٠٠٠٠ |
| الفترة | ١٠ سنوات |
| صافى التدفق النقدى بعد الضريبة | ٣٦٢٠٠ |
| الحد الأدنى لمعدل العائد السنوى المقبول | ١٢٪ |

**١- طريقة صافى القيمة الحالية:**

| | |
|---|---|
| القيمة الحالية لصافى التدفق النقدى (٣٦٢٠٠ × ٥,٦٥٠) | ٢٠٤٥٣٠ |
| (-) القيمة الحالية للاستثمار المبدئى | ٢٠٠٠٠٠ |
| صافى القيمة الحالية (موجب) | ٤٥٣٠ |

وبما أن صافى القيمة الحالية موجب فإن هذا مؤشر على مدى جودة العرض المقدم

**٢- طريقة معدل العائد (r):**

$$\text{معامل القيمة الحالية} = \frac{\text{الاستثمار المبدئى}}{\text{صافى التدفق النقدى}} = \frac{٢٠٠٠٠٠}{٣٦٢٠٠} = ٥,٥٢٥$$

ولإيجاد معدل العائد (r):

| | معدل العائد | | معامل القيمة الحالية | |
|---|---|---|---|---|
| ٢٪ | ١٢٪ | ٠,١٢٥ | ٥,٦٥٠ | ٠,٤٣٤ |
| | r | | ٥,٥٢٥ | |
| | ١٤٪ | | ٥,٢١٦ | |

$$\frac{\text{س}}{٠,٠٢} = \frac{٠٠,١٢٥}{٠,٤٣٤}$$

$$\text{س} = \frac{٠,١٢٥ \times ٠,٠٢}{٠,٤٣٤}$$

س = ٠,٥٧٦٪

r= ١٢٪ + ٠,٥٧٦٪

r = ح١٢,٥٧٦٪

وهو معدل أكبر من الحد الأدنى لمعدل العائد المطلوب، ما يؤكد مدى جودة هذا العرض المقدم.

**(٨) تحمل الخسارة من خلال الاحتياطى النقدى:**

استخدام الاحتياطى النقدى تم مناقشته بوضوح فى النقطة رقم (٤) وهى عزل الوحدات المعرضة للخطر، جزء كامل من عزل الوحدات المعرضة للخطر هو الغرض الرئيسى من هذا الاحتياطى، ولكن تكوين الاحتياطى قد يحتاج إلى وقت وقد تكون الخسارة تحققت للمنظمة.

وتكوين الاحتياطى النقدى لدفع الخسائر من شأنه زيادة الاستثمار المبدئى للأصل أو النشاط الذى تدفع خسائره من النقدية، مقدار النقدية يجب أن يضاف إلى تكلفة الأصل أو النشاط كجزء من الاستثمار المبدئى.

فى التوضيح رقم (٤) رأينا أن الاحتياطى النقدى يكسب ١٠٪ ويستخدم فى دفع قيمة متوقعة لخسائر الحريق مقدارها ١٤٥٠ جنيها.

ولأن نشأة الاحتياطى النقدى والمحافظة عليه تتطلب استثمارا مبدئيا مرتفعا، فإن تحمل الخسائر بهذه الطريقة يخفض معدل العائد ( بالمقارنة مع أنواع التحمل الأخرى).

**(٩) تحمل الخسائر من خلال اقتراض النقدية:**

المنظمة قد تقترض الأموال التى تحتاجها لدفع خسائرها من أجل أن تحتفظ بأموالها الخاصة الناشئة عن عملياتها الإنتاجية.

لو استطاعت المنظمة أن تستثمر أموالها فى عمليات بمعدل أكبر من معدل الاقتراض أى بمعدل أكبر من تكلفة اقتراض الأموال، فإن الاقتراض سوف يعمل على تحسين النقدية، وطبيعة المتحصلات النقدية فى علاقتها بالاقتراض تعتمد على ظروف الاقتراض؛ ويوضح المثال التالى كيفية تقييم العرض المقدم بالاقتراض بعد حساب صافى التدفق النقدى :

**مثال:** وفقا للبيانات التالية المستخدمة فى حساب صافى التدفق النقدى، ما هو تقييمك لعرض مقدم باقتراض نقدية؟

**حساب صافى التدفق النقدى من خلال**

**تحمل الخسارة باقتراض النقدية**

الإيرادات النقدية:

| | | |
|---|---|---|
| من المشروع | | ٥٠٠٠٠ |
| من اقتراض ١٦٠٠٠ جنيه استخدمت فى العمليات ( ١٦٠٠٠ × ٠,٢٠) | | ٣٢٠٠ |
| الإيرادات النقدية الكلية | | ٥٣٢٠٠ |
| (-) المصروفات النقدية (عدا ضريبة الدخل) المدفوعة على القرض (١٦٠٠٠ × ١,٢) | | ١٩٢٠٠ |
| صافى التدفق النقدى قبل الضريبة | | ٣٤٠٠٠ |
| (-) ضرائب الدخل | | |
| صافى التدفق النقدى قبل الضريبة | ٣٤٠٠٠ | |
| (-) مصروف الاستهلاك٢٠٠٠٠٠÷١٠ | ٢٠٠٠٠ | |
| الدخل الخاضع للضريبة | ١٤٠٠٠ | |
| ضريبة الدخل (٤٠٪) | | ٥٦٠٠ |
| صافى التدفق النقدى بعد الضريبة | | ٢٨٤٠٠ |

**تقييم صافى التدفق النقدى ٢٨٤٠٠:**

**العوامل:**

| | |
|---|---|
| الاستثمار المبدئى | ٢٠٠٠٠٠ |
| الفترة | ١٠ سنوات |
| صافى التدفق النقدى بعد الضريبة | ٢٨٤٠٠ |
| الحد الأدنى لمعدل العائد المقبول | ١٢ ٪ سنويا |

**١- طريقة صافى القيمة الحالية:**

| | |
|---|---|
| القيمة الحالية لصافى التدفق النقدى (٢٨٤٠٠ × ٥,٦٥٠) | ١٦٠٤٦٠ |
| (-) القيمة الحالية للاستثمار المبدئى | ٢٠٠٠٠٠ |

صافى القيمة الحالية (٣٩٥٤٠)

يلاحظ أن صافى القيمة الحالية قيمته سالبة مما يدل على عدم جودة العرض المقدم لأنه فى غير صالح المشروع.

**٢- طريقة معدل العائد (r):**

$$\text{معامل القيمة الحالية} = \frac{\text{الاستثمار المبدئى}}{\text{صافى التدفق النقدى}} = \frac{٢٠٠٠٠٠}{٢٨٤٠٠} = ٧,٠٤٢$$

ولإيجاد معدل العائد (r):

| | معدل العائد | | معامل القيمة الحالية | |
|---|---|---|---|---|
| ٢٪ | ٦٪ | ٠,٣١٨ | ٧,٣٦٠ | ٠,٦٥ |
| | r | | ٧,٠٤٢ | |
| | ٨٪ | | ٦,٧١٠ | |

r = ٦٪ + س

$$\frac{\text{س}}{٢٪} = \frac{٠,٣١٨}{٠,٦٥}$$

$$\text{س} = \frac{٠,٠٢ \times ٠,٣١٨}{٠,٦٥} = ٠,٩٧٨٪$$

r = ٦٪ + ٠,٩٧٨٪

r = ٦,٩٧٨٪

وهو معدل أقل من الحد الأدنى المقبول، مما يستدعى ضرورة رفض الطلب المقدم.

**(١٠) تمويل الخسائر من خلال شركة التأمين التابعة:**

قد تنشئ المنظمة أو المشروع شركة تأمين تابعة من خلالها قد تؤمن بعض أو كل الوحدات المعرضة للخسارة، هذه الشركة قد تدار بمفردها من خلال جزء من المنظمة أو من خلال عدد من الأجزاء التى وحداتها مؤمن تابع، وهذه الشركة قد تؤمن بعض وحدات المنظمة المعرضة للخسارة التى لا تملك بواسطة الشركة التابعة.

وفقا للمثال الأول فى التوضيح الأول كانت النتيجة السنوية لصافى التدفق النقدى بعد الضريبة هى ٣٨٠٠٠ جنيه تم طرح القسط السنوى الذى يدفع للشركة التابعة، لو كانت ترتيبات الشركة التابعة تعتبر نقلا فإن التدفق النقدى للقسط المدفوع للشركة التابعة سوف يماثل ذلك الموجود فى المناقشة التالية لتمويل الخسائر من خلال تأمين منفصل.

**(١١) تمويل الخسائر من خلال المؤمن المنفصل:**

إن استخدام الأموال الداخلية لتمويل الخسائر من خلال بعض أشكال الاحتفاظ يمكن أن يتجه أكثرها فى النقل، أى استخدام أموال المنظمة فى منظمة خارجية لدفع الخسائر، أكثر الأشكال تكرارا للنقل هى المؤمن الذى يوافق فى مقابل قسط أن يدفع أو بالنيابة عن خسائر المؤمن له أو المطالبات التى تقع خلال مدة التأمين، تحت مثل هذه الترتيبات فإن قسط التأمين يحل محل القيمة المتوقعة لخسائر الاحتفاظ كمصروف نقدى للمؤمن عليه فى العام الذى يدفع فيه قسط التأمين فعلا.

وحساب صافى القيمة الحالية ومعدل العائد يتوقف على حجم قسط التأمين والذى قد يكون أكبر من صافى القيمة الحالية للخسائر التى يغطيها التأمين، والمثال التالى يوضح كيفية تقييم هذا العرض (تمويل الخسائر من خلال شركة التأمين):

**مثال:**

إذا تم التأمين على مبنى من خطر الحريق بمبلغ تأمين ٢٠٠٠٠٠ جنيه وكان قسط شركة التأمين هو ٦٠٪ من القسط التجارى لدفع خسائر التأمين والخسارة المتوقعة التى يتحملها فى المتوسط ١٤٥٠ جنيها، فما هو تقييمك لعرض مقترح بتمويل الخسارة من خلال شركة التأمين؟

ويتم حساب القسط السنوى الكلى لتأمين مبنى كما يلى:

٠,٦٠ من القسط التجارى = ١٤٥٠

القسط التجارى = $\frac{١٤٥٠}{٠,٦٠}$ = ٢٤١٧ جنيها

ويكون حساب صافى القيمة الحالية ومعدل العائد كما يلى:

**حساب صافى التدفق النقدى بعد الضريبة تأمين كامل**

| | | |
|---|---|---|
| الإيرادات النقدية | | ٥٠٠٠٠ |
| (-) المصروفات النقدية (عدا ضريبة الدخل ) | | |
| مصروف التأمين | | ٢٤١٧ |
| صافى التدفق النقدى قبل الضريبة | | ٤٧٥٨٣ |
| (-) ضرائب الدخل | | |
| صافى التدفق النقدى قبل الضريبة | ٤٧٥٨٣ | |
| (-) مصروف الاستهلاك (٢٠٠٠٠٠÷١٠) | ٢٠٠٠٠ | |
| الدخل الخاضع للضريبة | ٢٧٥٨٣ | |
| ضرائب الدخل (٤٠٪) | | ١١٠٣٣ |
| صافى التدفق النقدى بعد الضريبة | | ٣٦٥٥٠ |

**تقييم صافى التدفق النقدى ٣٦٥٥٠:**

**العوامل:**

| | |
|---|---|
| الاستثمار المبدئى | ٢٠٠٠٠٠ |

| | |
|---|---|
| الفترة | ١٠ سنوات |
| صافى التدفق النقدى بعد الضريبة | ٣٦٥٥٠ |
| الحد الأدنى للعائد المقبول | ١٢ ٪ سنويا |

**١- طريقة القيمة الحالية:**

| | |
|---|---|
| القيمة الحالية لصافى التدفق النقدى (٣٦٥٥٠ × ٥,٦٥٠) | ٢٠٦٥٠٧,٥ |
| (-) القيمة الحالية للاستثمار المبدئى | ٢٠٠٠٠٠ |
| صافى القيمة الحالية (موجب) | ٦٥٠٧,٥ |

هذا العرض فى صالح المشروع لأن صافى القيمة الحالية موجب.

**٢- طريقة معدل العائد:**

$$\text{معامل القيمة الحالية} = \frac{\text{الاستثمار المبدئى}}{\text{صافى التدفق النقدى}} = \frac{٢٠٠٠٠٠}{٣٦٥٥٠} = ٥,٧٤٢$$

ولإيجاد معدل العائد (r):

| | معدل العائد | | معامل القيمة الحالية | |
|---|---|---|---|---|
| ٢٪ | ١٢٪ | ٠,١٧٨ | ٥,٦٥٠ | ٠,٤٣٤ |
| | r | | ٥,٤٧٢ | |
| | ١٤٪ | | ٥,٢١٦ | |

r = ١٢٪ + س

$$\frac{\text{س}}{٠,٠٢} = \frac{٠,١٧٨}{٠,٤٣٤}$$

$$\text{س} = \frac{٠,١٧٨ \times ٠,٠٢}{٠,٤٣٤} = ٠,٨٢٠ ٪$$

r = ١٢٪ + ٠,٨٢٠٪

r = ١٢,٨٢٠٪

وهو معدل أكبر من الحد الأدنى لمعدل العائد المقبول، مما يؤكد جودة هذا العرض المقترح.

**(١٢) استخدام النقل التعاقدى لتمويل الخطر:**

أداة أخرى لإدارة الخطر وهى النقل التعاقدى لتمويل الخطر، الاستخدام الجيد للنقل التعاقدى لتمويل الخطر يتطلب:

(١) أن يوضح اتفاق النقل بدقة الخسائر المنقولة والتى يوافق المنقول إليه على مسئولية تمويلها.

(٢) المنقول إليه لديه موارد تمويلية كافية لمقابلة التزاماته تحت النقل التعاقدى.

والنقل التعاقدى لتمويل الخطر من وجهة نظر الناقل يشمل الأنواع التالية من التدفقات النقدية:

١- الخسائر التى تدفع بواسطة المنقول إليه والتى لا تعتبر مصروفات طويلة الأجل بالنسبة للناقل.

٢- الناقل قد يعتمد على بنود إنفاق النقل بدفع بعض التعويض للمنقول إليه للدخول داخل الاتفاق.

٣- الناقل قد يجلب على نفسه بعض المصروفات الإدارية المفروضة على اتفاق النقل.

ويوضح المثال التالى هذا العرض:

**مثال:** بفرض أن المنظمة اتفقت على عقد يضمن تعويض المنظمة عما تدفعه من خسائر عن الـ ١٠٠ جنيه الأولى لكل خسارة حريق تصيب مبنى

المنظمة، ومن المتوقع حدوث ٦ حرائق كل عام، فإن المنظمة تحتفظ بـ ٦٠٠ جنيه كتعويض سنوى، ١٥٠ جنيها تكلفة إدارية إضافية للمنظمة، وبالتالى فإن هذا سوف يؤثر على صافى القيمة الحالية ومعدل العائد كما يلى:

**حساب صافى التدفقات النقدي بعد الضريبة باستخدام**

**النقل التعاقدى لتمويل الخطر**

| | | |
|---|---|---|
| الإيرادات النقدية: | | |
| من المنظمة | ٥٠٠٠٠ | |
| من العقد عن خسائر الحريق | ٦٠٠ | |
| الإيرادات النقدية الكلية | | ٥٠٦٠٠ |
| (-) المصروفات النقدية (عدا ضريبة الدخل): | | |
| القيمة المتوقعة لخسائر الحريق | ١٤٥٠ | |
| مصروفات إدارية | ١٥٠ | |
| | | ١٦٠٠ |
| صافى التدفق النقدى قبل الضريبة | | ٤٩٠٠٠ |
| (-) ضرائب الدخل | | |
| صافى التدفق النقدى قبل الضريبة | ٤٩٠٠٠ | |
| (-) مصروف الاستهلاك ٣٠٠٠٠٠ ÷ ١٠ | ٣٠٠٠٠ | |
| الدخل الخاضع للضريبة | ١٩٠٠٠ | |
| ضرائب الدخل (٤٠٪) | | ٧٦٠٠ |
| صافى التدفق النقدى بعد الضريبة | | ٤١٤٠٠ |

**تقييم صافى التدفق النقدى بعد الضريبة ٤١٤٠٠:**

**العوامل:**

| | |
|---|---|
| الاستثمار المبدئى | ٢٠٠٠٠٠ |
| الفترة | ١٠ سنوات |
| صافى التدفق النقدى بعد الضريبة | ٤١٤٠٠ جنيه |
| الحد الأدنى لمعدل العائد المقبول | ١٢٪ سنويا |

**١- طريقة صافى القيمة الحالية:**

| | |
|---|---|
| القيمة الحالية لصافى التدفق النقدى (٤١٤٠٠ × ٥,٦٥٠) | ٢٣٣٩١٠ |
| (-) القيمة الحالية للاستثمار المبدئى | ٢٠٠٠٠٠ |
| صافى القيمة الحالية | ٣٣٩١٠ |

وحيث إن قيمة صافى القيمة الحالية موجب فإن هذا فى صالح المنظمة.

**٢- معدل العائد (r):**

$$\text{معامل القيمة الحالية} = \frac{\text{الاستثمار المبدئى}}{\text{صافى التدفق النقدى}} = \frac{٢٠٠٠٠٠}{٤١٤٠٠} = ٤,٨٣١$$

ولإيجاد معدل العائد (r):

| | معدل العائد | | معامل القيمة الحالية | |
|---|---|---|---|---|
| ٢٪ | ١٦٪ | ٠,٠٠٢ | ٤,٨٣٣ | ٠,٣٣٩ |
| | r | | ٤,٨٣١ | |
| | ١٨٪ | | ٤,٤٩٤ | |

r = ١٦٪ + س

$$\frac{\text{س}}{٢\%} = \frac{٠,٠٠٢}{٠,٣٣٩}$$

$$\text{س} = \frac{٠,٠٢ \times ٠,٠٠٢}{٠,٣٣٩}$$

س= ٠,٠١٢

r = ١٦٪ + ٠,٠١٢٪

r = ١٦,٠١٢٪

وهو معدل أكبر من الحد الأدنى لمعدل العائد المقبول، ويكون من الأفضل للمشروع قبول هذا العرض.

نتيجة صافى القيمة الحالية من استخدام النقل التعاقدى لتمويل الخطر هى ٣٣٩١٠ جنيه، ومعدل العائد ١٦,٠١٢٪، ويمكن حساب صافى القيمة الحالية ومعدل العائد بالتعامل مع ٦٠٠ جنيه كتخفيض فى القيمة المتوقعة لخسائر الحريق أكثر من كونها مصدرا إضافيا للإيرادات.



## ملخص الوحدة الدراسية الرابعة

تناولنا فى هذه الوحدة صافي التدفقات النقدية بعد الضريبة كمعيار لاختيار أحد أساليب إدارة الخطر أو توليفة من هذه الأساليب.

**طرق تقييم التدفقات النقدية:**

هناك طريقتان لتقييم التدفقات النقدية وهما:

الطريقة الأولي: طريقة صافي القيمة الحالية (قد يكون موجبا أو سالبا).

واستخدام هذه الطريقة يتطلب معرفة :

- قيمة الاستثمار المبدئي.
- الحد الأدنى لمعدل العائد السنوي المقبول للاستثمارات الداخلية.
- فترات تقديم التدفقات النقدية.
- صافي التدفقات النقدية بعد الضريبة.

الطريقة الثانية : طريقة معدل العائد المصحح بالزمن.

**تحليل التدفقات النقدية كمعيار لإدارة الخطر:**

هناك عدد من العناصر التي لها تأثير علي صافي التدفق النقدي للمنظمة، وأدوات إدارة الخطر المختلفة قد تغير صافي القيمة الحالية أو معدل العائد المصحح بالزمن، وهذه العناصر:

- تجنب اهتمامات إدارة الخطر عند إعداد تحليل التدفق النقدي.
- التعرف على الخسائر المتوقعة.
- منع / تخفيض الخسائر.
- فصل الوحدات المعرضة للخطر.

- استخدام النقل التعاقدى فى التحكم فى الخطر.
- منع التعرض للخطر.
- الاحتفاظ بالخسائر كمصروفات حالية / جارية.
- الاحتفاظ بالخسائر من خلال الاحتياطي النقدي.
- الاحتفاظ بالخسائر من خلال اقتراض النقدية.
- تمويل الخسائر من خلال شركات التأمين التابعة.
- تمويل الخسائر من خلال التأمين.
- استخدام النقل التعاقدي لتمويل الخطر.

## [?] أسئلة على الوحدة الدراسية الرابعة

**أولا- اختر الإجابة الصحيحة من بين أ، ب، ج، د فى كل مما يلى:**

١- صافى التدفقات النقدي عبارة عن :

أ- المتحصلات النقدية - المدفوعات النقدية

ب- المتحصلات النقدية + المدفوعات النقدية

ج- المتحصلات النقدية ÷ المدفوعات النقدية

د- المتحصلات النقدية × المدفوعات النقدية

٢- إنفاقات رأس المال هى:

أ- تشمل الأنشطة التى تحيا لمدة طويلة نسبيا.

ب- تشمل الأنشطة التى تحيا لمدة قصيرة نسبيا.

ج- ميزانية رأس المال.

د- القيمة الحالية لمجموع الأموال التى سوف يتم الحصول عليها فى المستقبل.

٣- هناك عاملان يحددان القيمة الحالية وهما:

أ- معدل الفائدة، صافى التدفق النقدى.

ب- صافى التدفق النقدى، طول الفترة الزمنية.

ج- معدل الفائدة، طول الفترة الزمنية.

د- صافى التدفق النقدى، إنفاقات رأس المال.

٤- طريقة صافى القيمة الحالية تتطلب معرفة:

أ- قيمة الاستثمار المبدئى، الحد الأدنى لمعدل العائد السنوى المقبول للاستثمارات الداخلية فقط.

ب- قيمة الاستثمار المبدئى، الحد الأدنى لمعدل العائد السنوى المقبول للاستثمارات الداخلية، فترات تقدير التدفقات النقدية، صافى التدفقات النقدية بعد الضريبة.

ج- صافى التدفقات النقدية قبل الضريبة فقط

د- صافى التدفقات النقدية بعد الضريبة فقط

٥- معامل القيمة الحالية يساوى:

أ- التدفق النقدى الداخل + الاستثمار المبدئى

ب- التدفق النقدى الداخل ÷ الاستثمار المبدئى

ج- التدفق النقدى الداخل + الاستثمار المبدئى ÷ طول الفترة الزمنية.

د- الاستثمار المبدئى ÷ التدفق النقدى الداخل.

**ثانيا- ضع علامة( √) أو(×) أمام كل عبارة مما يلى مع تصحيح الخطأ منها:**

١- إذا كانت التدفقات النقدية الداخلة تزيد على التدفقات النقدية الخارجة فى أى سنة، فإن صافى التدفق النقدى المتولد يكون سالبا لهذا العام ( )

٢- فى ميزانية رأس المال: البند الرئيسى غير النقدى الذى يؤثر فى الدخل الخاضع للضريبة هو الاستهلاك للأصول قصيرة الأجل ( )

٣- تحليل التدفق النقدى كأداة لقرارات إدارة الخطر يحقق مجموعة من المزايا ولا توجد أية عيوب. ( )

٤- تطبيق معامل القلق لقرارات إدارة الخطر يتطلب فقط تقدير قيمة تكلفة القلق لكل أداة من أدوات إدارة الخطر لكل وحدة معرضة للخسارة ( )

**ثالثا- حالات عملية:**

١- إذا كانت الإيرادات النقدية ١٥٠٠٠ جنيه ولا توجد مصروفات نقدية (عدا ضريبة الدخل ٤٠٪)، الاستثمار المبدئى ٢٥٠٠٠٠ جنيه والمدة ٢٥ سنة، الحد الأدنى لمعدل العائد المقبول ١٢٪ سنويا ولا توجد أى وسيلة لإدارة الخطر، فأوجد صافى القيمة الحالية، معدل العائد المصحح بالزمن.

٢- باستخدام بيانات الحالة العملية السابقة إذا أرادت الإدارة شراء مبنى معرض لخطر الحريق وكان التوزيع الاحتمالى لخسائر الحريق للمبنى الإدارى كما يلى :

| الاحتمال | ٠,٧٠ | ٠,١٥ | ٠,١٠ | ٠,٠٥ |
|---|---|---|---|---|
| خسارة الحريق السنوية | صفر | ٢٠٠٠ | ١٧٠٠٠ | ٣٠٠٠٠ |

فأوجد صافى القيمة الحالية، معدل العائد المصحح بالزمن.

٣- باستخدام بيانات الحالة العملية رقم (١) إذا كانت هناك وسائل وقاية ومنع من خطر الحريق تكلفة شرائها ١٢٠٠٠ جنيه وتكلفة الاحتفاظ بها ١٠٠٠ جنيه وكان التوزيع الاحتمالى للخسائر كما يلى:

| الاحتمال | ٠,٧٠ | ٠,١٥ | ٠,١٠ | ٠,٠٥ |
|---|---|---|---|---|
| الخسائر الناتجة عن الحريق | صفر | ١٠٠٠ | ١٠٠٠٠ | ٢٠٠٠٠ |

فما هو معدل العائد الداخلى المصحح بالزمن؟

٤- وفقا لبيانات الحالة العملية رقم (١) أيهما أفضل:

وجود احتياطى نقدى ٢٥٠٠٠

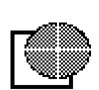
أم وجود التجزئة لإدارة الخطر مع وجود احتياطى نقدى ٣٠٠٠٠ جنيه

٥- وفقا لبيانات الحالة العملية رقم (٢)، إذا تم التعامل مع الخسائر باعتبارها من المصروفات الجارية والمصروفات الإدارية وكانت هناك

مصروفات إدارية قدرها ١٠٠٠ جنيه، أوجد صافى التدفقات النقدية، معدل العائد المصحح بالزمن.

٦- إذا تم التأمين على مبنى من خطر الحريق بمبلغ تأمين ٢٥٠٠٠٠ جنيه وكان قسط التأمين ٥٠٪ من القسط التجارى، لدفع خسائر التأمين والخسائر المتوقعة التي يتحملها في المتوسط ٣٥٠٠ جنيه، فأوجد صافى القيمة الحالية، ومعدل العائد المصحح بالزمن.

## الوحدة الدراسية الخامسة



## المبادئ الأساسية للتأمين

## TECHNICAL PRINCIPLES OF INSURANCE

**الأهداف:**

تهدف هذه الوحدة إلي إعطاء الدارس فكرة واضحة عن مجموعة القواعد والأسس الفنية التي يجب توافرها حتى يصبح التأمين ممكنا من الناحية الفنية والعملية والتي تبعد التأمين كنظام اجتماعي عن بعض العمليات الأخرى التي يدعي البعض أنها تشبه التأمين كالمقامرة والمراهنة والمضاربة

**العناصر:**

- مبدأ الخسارة العرضية.
- مبدأ الخسارة المالية.
- مبدأ انتشار الخطر.
- مبدأ إثبات وقوع الخسارة.
- مبدأ إمكانية حساب الاحتمالات المتوقعة.

يقصد بالمبادئ الأساسية للتأمين مجموعة القواعد والأسس الفنية التى يجب توافرها حتى يصبح التأمين ممكنا من الناحية الفنية والعملية، والتى تبعد التأمين كنظام اجتماعى عن بعض العمليات الأخرى التى يدعى البعض أنها تشبه التأمين كالمقامرة والمراهنة والمضاربة. وتفيد مجموعة المبادئ الأساسية فى التفرقة بين عقد التأمين وغيره من العقود الأخرى المشابهة، التى تدر على أطرافها نوعا من الكسب المالى غير المشروع وبدون أساس ثابت ومحدد.

ويمكن التعبير عن مجموعة المبادئ الفنية والأساسية للتأمين على أنها مجموعة من الشروط الفنية التى يجب توافرها فى الخطر حتى يكون قابلا للتأمين.

إن اشتراط توافر بعض العناصر الفنية فى الخطر حتى يصبح قابلا للتأمين، إنما يؤكد رغبة هيئات التأمين فى الابتعاد بالتأمين عما يشوبه من اعتراضات، وتأكيد الأساس العلمى الذى يقوم عليه هذا النوع من النشاط، ألا وهو تجميع وحدات الخطر فى شكل Pool وتوزيع الخسارة التى تصيب البعض على جميع المشاركين فى نظام التأمين. إن ضرورة توافر الشروط الفنية فى الخطر، تؤدى إلى توفير الدقة فى اختيار هيئات التأمين لمحافظ أعمالها على أساس علمى سليم الأمر الذى يؤدى فى النهاية إلى فائدة لأطراف التعاقد من ناحية، وتخفيض الخطر بالنسبة للمجتمع من ناحية أخرى. وفيما يلى أهم المبادئ الأساسية للتأمين:

### (١) مبدأ الخسارة العرضية Accidental Loss :

إن وجود الخطر يرتبط باحتمالية وقوعه. فإذا كان الحادث الذى يؤدى إلى خسارة أمرا محتملا يعتمد على الصدفة وحدها فى تحققه أمكن القول بأن هناك خطرا يترتب على تحققه خسارة عرضية.

ولذلك يمكن القول بأن الخطر ينتفى وجوده كلية إذا كان الحادث والخسارة المترتبة عليه مؤكدة الوقوع، أو يستحيل وقوعهما بالمرة. وعلى ذلك فإن الأخطار الطبيعية كالزلازل والبراكين، والأخطار العامة كالحريق والسرقة، تعتبر أخطارا بالمفهوم العلمى للخطر. ويؤدى وجود هذه الأخطار الاحتمالية إلى قيام نظام للتأمين يخفض من درجة خطورة الحادث ووطأة خسارته المالية فى حالة وقوعه. ولعل شرط الاحتمالية فى الخسارة أصبح أمرا ضروريا من الناحية العملية. فالملاحظ أن قسط التأمين بالنسبة لحادث مؤكد الوقوع وما يترتب عليه من خسارة محققة، إنما يساوى قيمة الخسارة بالكامل إضافة إلى المصروفات الأخرى. أما قسط التأمين بالنسبة لحادث مستحيل الوقوع وما

يترتب عليه من عدم وجود خسارة بالمرة إنما يساوى لا شيء. لذلك فإن التأمين أمر مرفوض من وجهة نظر المستأمن فى الحالة الأولى لارتفاع تكلفة التأمين أكثر من اللازم، ومرفوض أيضا من وجهة نظر المؤمن فى الحالة الثانية لانخفاض تكلفة التأمين أكثر من اللازم. وعليه فإن يمكن القول بأن التعاقد على التأمين بين المؤمن والمستأمن يلقى قبولا من طرفى التعاقد، فى حالة ما إذا كان الخطر والخسارة المترتبة عليه يتصفان بالعرضية والاحتمالية.

ويقصد بالخسارة العرضية تلك الخسارة التى تعتمد فى حدوثها على الصدفة البحتة، وبدون تدخل أى طرف فى إحداثها أو العمل على زيادة وطأتها. فالتعمد من جانب الأطراف المعنية بالخطر فى زيادة أو تخفيض وقوع الخطر، وزيادة أو تخفيض وطأة الخسارة المترتبة على الخطر يخرج الظواهر الطبيعية والظواهر العامة عن انتظامها الذى يعتمد على نواميس الطبيعة والحياة العامة. كما أن التعمد من جانب المستأمن بالذات فيه إثراء على حساب شركة التأمين وتحقيق فائدة بدون وجه حق، الأمر الذى يخرج عقد التأمين عن هدفه الذى صدر من أجله وإدخاله ضمن مجموعة من العقود غير المفيدة للمجتمع. ولعل الحد من تدخل المستأمنين أو المستفيدين من التأمين فى إحداث الخسارة، يقتضى من شركات التأمين أن تدخل فى شروط التعاقد على التأمين شرطا يقتضى إعفاء المؤمن من الوفاء بالتزاماته المالية تجاه المؤمن له عما لحقه من خسارة إذا تبين للمؤمن تدخل المؤمن له أو المستفيدين فى إحداث الخسارة أو زيادة احتمال تحققها. ولعل وجود هذا الشرط فى جميع وثائق التأمين يقضى على الدوافع الخفية لدى المؤمن له لإحداث الخسارة والمطالبة بالتعويض. ولعل إصرار شركات التأمين على عدم تعويض الخسارة المتعمدة إنما يرجع إلى:

١. الرغبة فى الحد من المسببات الشخصية للأخطار.

٢. الرغبة فى المحافظة على الثروة القومية للمجتمع.

٣. التمسك بالمبادئ القانونية التى تقضى بعدم شرعية الإثراء على حساب

الغير بدون وجه حق.

٤. المحافظة على الأصول العلمية والفنية للتأمين وتوفير عناصر الدقة فى عملية قياس الخطر.

وعلى الرغم من أن هناك الكثير من الأخطار التى ليست بعيدة كلية عن سيطرة وتحكم المؤمن له، مثل الأخطار التى يكون للإنسان تدخل مباشر فى التأثير فى عناصرها، مثل أخطار السيارات وأخطار الأشخاص بصفة عامة؛ إلا إن الانتحار يمثل نوعا من الأخطار التى تقع كاملة تحت سيطرة المؤمن عليه ويتسبب فيها هو شخصيا. وتقوم شركة التأمين بدفع التعويض للمستفيدين إذا ما وقع حادث الانتحار بإرادة المؤمن عليه، الأمر الذى قد يتعارض مع مبدأ عرضية الخسارة ولكن هذا الاستثناء من المبدأ العام لعرضية الحادث المؤمن عليه مقيد بأن يحدث الانتحار بعد انقضاء السنتين التاليتين للتعاقد. ولعل وجود هذا الاستثناء له ما يبرره من الوجهة المنطقية؛ **وفيما يلى أهم هذه المبررات:**

١. إن اشتراط انقضاء سنتين من بدء التعاقد على التأمين قبل وقوع حادث الانتحار، يعتبر مدة كافية لإلغاء أى نية مبيتة للانتحار والاستفادة من التأمين.

٢. إن عدم استفادة المنتحر شخصيا من مبلغ التأمين، إنما يتمشى مع الهدف من إعفاء شركة التأمين من الدفع فى حالة تعمد إحداث الخطر والخسارة المترتبة عليه.

٣. تحقيق الهدف من التأمين، وذلك بحماية المستفيدين من التصرف غير المسئول للمؤمن على حياته طالما تبين عدم استغلال المؤمن عليه والمستفيدين من التأمين لشركات التأمين بدون وجه حق.

ولعل اشتراط أن تكون الخسارة عرضية حتى يمكن التعاقد على تغطيتها تأمينيا، يستلزم أن يكون تحقق الخطر وما يترتب عليه من خسارة أمرا مستقبلا.

فمن غير المعقول أن يتم التعاقد على تغطية خطر قد حدث بالفعل وخسارة قد تحققت، فبالتأكيد سوف ترفض شركات التأمين تغطية مثل هذا النوع من الحوادث، أو الحوادث التى بدأت فى التحقق عند طلب التأمين. ولكن فى الماضى كان يستثنى من ذلك بعض الحالات التى يكون فيها المستأمن فى موقف لا يمكنه معرفة ما إذا كانت الخسارة قد لحقت بالشىء المراد التأمين عليه أم لا عند طلب التعاقد على التأمين، ويشترط لصحة هذا التعاقد أن يكون طالب التأمين حسن النية. فقبل تطور وسائل الاتصال الحديثة كان التأمين على السفن التى تجوب البحار يقع صحيحا على الرغم من وقوع الخسارة قبل التعاقد على التأمين، طالما كان المستأمن حسن النية عند التعاقد، ولا يعلم ما إذا كانت سفينته قد تعرضت لخسارة أم لا، ولكن الآن لم يعد هذا الأمر مقبولا بعد التطور الهائل فى وسائل الاتصال والمعلومات الحديثة .

ويترتب على اشتراط عرضية الخسارة المطلوب التأمين عليها أن يكون الحادث مستقبلا، ويستدعى ذلك أن يكون الشىء موضوع التأمين سليما عند التعاقد على التأمين، ونظرا لأن هذا المبدأ يرتبط بالقياس والتقدير، ولأهميته فى الإبقاء على التأمين كنظام يقوم على أسس فنية ومبادئ مشروعة وأخلاقية، فإنه من الصعب التفريط فى هذا المبدأ أو التحايل عليه إلا فى أضيق الحدود وبشروط معينة.

### (٢) مبدأ الخسارة المالية Financial Loss:

إن أحد الشروط الهامة الواجب توافرها فى الخطر حتى يمكن التأمين عليه، أن تكون الخسارة التى تترتب على تحققه خسارة مالية يمكن تحديدها وقياسها بدقة. لذلك فإن عمليات التأمين تقتصر على تغطية الخسائر المالية فقط، أما بالنسبة للخسائر المعنوية التى تصاحب الخسائر المالية فيترك أمرها والتغلب عليها لصاحب الخطر نفسه. ولعل التغاضى عن تعويض الخسائر المعنوية له ما يبرره. فمن الناحية العملية يصعب تحديد قيمة مادية محددة

وموحدة لكل خسارة معنوية على حدة، مما يسبب الكثير من الخلاف فى مجال التأمين بين أطراف التعاقد. ومما لا شك فيه أن الأخذ بمبدأ تعويض الضرر عن الخسائر المعنوية، سوف يساعد على انتشار المسببات الشخصية للأخطار بهدف الاستفادة وجنى الأرباح من وراء التأمين. إضافة إلى ذلك فإن حساب التكلفة المقابلة للخسائر المعنوية وتضمينها لقسط التأمين يصبح أمرا مستحيلا بسبب عدم وجود مقاييس ثابتة ودقيقة لمثل هذا النوع من الخسائر المعنوية التى تتأثر بالنواحى النفسية والعاطفية وعدم التجانس بين وحدات الخطر التى تترتب عليها خسائر معنوية.

وفى ضوء القاعدة المتعارف عليها فى مجال التأمين - حيث لا توجد خسائر مالية، لا يوجد تعويض مالى - فإن أهمية مبدأ الخسارة المالية تبدو واضحة عند تقدير مبلغ التأمين المناسب للشىء أو الشخص المعرض للخطر، وكذلك عند تقدير قيمة الخسارة المالية عند تحقق الخطر، ففى تأمين الممتلكات والمسئولية يجب تحديد المبلغ المعرض للخطر فى ضوء الأسعار والنفقات الخاصة بالشىء محل التأمين، ومن ثم حساب قسط التأمين الواجب سداده فى ضوء تحديد الخسائر المادية المحتملة التى تلحق بالشىء موضوع التأمين. أما فى التأمين على الحياة فإن تحديد مبلغ التأمين يتمثل فى قيمة الدخول المتوقعة مستقبلا، والتى سوف يفقدها المستفيدون والمؤمن على حياته شخصيا، بسبب الوفاة أو عجزه عن العمل بسبب حادث أو مرض أو التقاعد عند سن المعاش. وعادة ما يترك أمر تقدير مبلغ التأمين للمؤمن عليه شخصيا كيفما يشاء، حيث يدخل فى ذلك بعض الاعتبارات الأخرى عند تحديد مبلغ التأمين مثل قدرته على سداد الأقساط وتأثير الآثار المعنوية والنفسية التى تترتب على تحقق الخطر. وعموما فان هناك بعض الطرق العلمية الحديثة التى تستخدم فى تحديد مبالغ التأمين على الحياة والاحتياجات لتأمين حياة الأسرة.

وخلاصة القول: إن تعويض المتضرر عن الخسائر التى تلحق به مرهون

بأن تكون هذه الخسائر حالية ومحددة فإذا كانت الخسائر المحتملة معنوية فلا يجوز تعويضها ومن ثم لا يقوم التأمين أصلا فى حالة وجود هذه الخسائر المعنوية.

إن اشتراط أن تكون الخسائر المترتبة على تحقق الخطر مالية حتى يمكن التعاقد على التأمين، إنما يرجع إلى أن ذلك يعتبر ضروريا حتى يمكن حساب قسط التأمين مقدما، وحساب قيمة الخسارة المالية المحتملة التى يعوض عنها المؤمن له عند تحقق الخطر. فاشتراط توافر المبدأ أصبح ضرورة سواء عند بداية التعاقد على التأمين، أو عند نهاية التعاقد على التأمين. ولكن يمكن التفريط فى هذا المبدأ جزئيا فى ضوء إمكانية قياس الخسائر المعنوية، وتحديد قيمتها ماليا باستخدام بعض الأدوات الرياضية والإحصائية فى عملية القياس. فالملاحظ أن بعض الأخطار التى يغلب عليها صفة الخصوصية والتى يكون الجزء الأكثر من خسائرها حال تحقق أخطارها خسائر معنوية، قد أصبحت مجالا للتأمين مثل التأمين على أعضاء الجسم والتحف النادرة والصكوك والمستندات الهامة واللوحات الفنية التاريخية.

## (٣) مبدأ انتشار الخطر Spread of Risk:

يقصد بمبدأ انتشار الخطر فى مجال التأمين ثلاثة معان مختلفة: **المعنى الأول:** خاص بضرورة عدم قبول التأمين على وحدات خطر مركزة جغرافيا أو فى منطقة واحدة ضد خطر معين. ويطلق على هذه الظاهرة "الانتشار الجغرافى للخطر Geographical Spread of Risk". **والمعنى الثانى:** يقصد به أنه يشترط فى الخطر حتى يكون قابلا للتأمين أن لا يكون من النوع الذى يؤدى تحققه إلى إصابة عدد كبير من وحدات الخطر المؤمن عليها فى نفس الوقت. ويطلق على هذه الظاهرة "الابتعاد عن التعامل فى الخسارة المركزة" "Catastrophic Loss" التى تتحقق نتيجة حوادث مدمرة مثل الفيضانات والزلازل والبراكين والحروب والشغب والتمرد. أما **المعنى الثالث:** لمبدأ

انتشار الخطر فيعنى أنه يجب على المؤمن عدم قبول التعاقد على مبالغ تأمين ضخمة فى عقد تأمين واحد. ويطلق على هذا المفهوم "ضرورة انتشار الخطر ماليا Financial Spread of Risk" فيجب على المؤمن ألا يقبل التأمين على حياة شخص معين مثلا بمبلغ تأمين ضخم (١٠٠,٠٠٠,٠٠٠ جنيه) مائة مليون جنيه ويمكن أن يقبل التأمين على حياة عدد كبير من الأشخاص بمبالغ تأمين منخفضة نسبيا لأن فى حالة وفاة هذا الشخص ستكون الخسارة كبيرة ومركزة قد تفوق طاقة الشركة المالية.

ويسعى المؤمن عادة إلى تطبيق مبدأ انتشار الخطر فى بناء محفظة أعماله سواء بطريقة مباشرة أو غير مباشرة؛ حيث من الملاحظ أن تطبيق هذا المبدأ يؤدى إلى تخفيض الخطر الذى تتعرض له شركة التأمين، فبقدر الانتشار الجغرافى أو المالى لوحدات الخطر المؤمن عليها، تنخفض درجة خطورة محفظة أعمال شركة التأمين. وقد أثبتت الدراسات الإحصائية أنه كلما زاد عدد الوحدات المعرضة للخطر أو المؤمن عليها، قلت الخسائر المادية المحتملة التى يتعرض إليها المؤمن. كما أنه كلما زاد عدد الوحدات المعرضة للخطر كلما تقاربت النتائج الفعلية لتحقق الخطر مع النتائج المتوقعة التى بنى عليها احتمال تحقق نفس الخطر. ولتحقيق قانون الأعداد الكبيرة والاستفادة منه فى مجال التأمين يجب تصنيف وحدات الخطر تصنيفا نوعيا وماليا، ونشرها جغرافيا وماديا على كثير من المناطق الجغرافية ومن خلال تعدد وتنوع وثائق التأمين المصدرة.

وعلى الرغم من أن شركات التأمين ترفض عادة التأمين على الأخطار العامة التى يصيب تحققها عددا كبيرا من وحدات الخطر، فإنه لظروف خاصة قد تدخل الدولة كمؤمن لتغطية مثل هذه الأخطار التى يؤثر تحققها على اقتصاديات الدولة. كما أنه على الرغم من أن مبدأ انتشار الخطر بمعانيه الثلاثة من المبادئ الهامة لعقد التأمين، إلا أن المنافسة بين شركات التأمين دعت

المؤمنين إلى التفكير فى معالجة الأمر بطرق عملية وعلمية فقد أصبح من المألوف فى الوقت الحاضر أن يقبل المؤمن أخطارا مركزة سواء من حيث العدد أو القيمة أو النتائج، لكنه يعمل على تفتيت الخطر المركز باقتسامه مع المؤمنين الآخرين، فيتحمل كل مؤمن جزءا من الخطر مقابل حصوله على نصيبه من القسط. وتسمى عملية اقتسام الخطر، واقتسام القسط، وتوزيع الخسارة حال تحققها بعملية إعادة التأمين أو الاكتتاب الجماعى فى الخطر. وعليه فإن إعادة التأمين تعتبر طريقة لعلاج عدم توافر هذا المبدأ والتغلب على مشاكل تطبيقه.

### (٤) مبدأ إثبات وقوع الخسارة Determinable and Measurable Loss:

من الشروط الهامة التى يتعين مراعاتها عند التعاقد على التأمين، أن يكون ناتج تحقق الخطر محددا أو قابلا للتحديد بصورة دقيقة من حيث القيمة، ووقت تحقق الخطر، ومكان وقوع الخسارة، وسبب وقوع الخسارة. ولعل أهمية هذا المبدأ بالنسبة لعقد التأمين ترجع إلى أنه يجب أن يكون عقد التأمين بطبيعته عقدا محدد المعالم وواضح الالتزامات بالنسبة لطرفى التعاقد، وإلا أصبح من الصعب التعاقد على التأمين؛ فمن حيث الوقت فإن تحديد زمن وقوع الحادث أمر جوهرى بالنسبة للمؤمن وذلك لتحديد ما إذا كان تحقق الحادث قد بدأ خلال فترة التغطية لكى تلتزم شركة التأمين بسداد التعويض، أم أنه تم خارج مدة التغطية فلا يستحق عنه تعويض. إن الدقة فى تحديد مدة التغطية من حيث البداية والنهاية تحدد مدى التزام المؤمن بالنسبة للأخطار المؤمنة والتى تبدأ فى التحقق قبل بدء التعاقد وتستمر بعد ذلك خلال مدة التعاقد، والأخطار التى تبدأ فى الحدوث قبل انتهاء التأمين مباشرة وتستمر بعد ذلك خارج نطاق الحماية التأمينية. إن شركة التأمين تعتبر مسئولة عن الخسائر التى تترتب على خطر كانت بدايته داخل نطاق مدة التغطية مهما كانت نتائجه، وتعتبر غير مسئولة عن الخسائر التى تترتب على أخطار بدأت فى التحقق قبل التعاقد على التأمين وإن استمرت حتى دخلت مدة التأمين. وكذلك فإنه يتعين تحديد مكان الخطر

بدقة لتحديد مجال التغطية من حيث المنطقة الجغرافية الداخلة فى نطاق الحماية، ومن ثم تحديد مسئولية المؤمن عن الحادث من عدمه. ومما لا شك فيه فإن عدم تحديد محل الشيء موضوع التأمين بدقة كافية يؤدى إلى الإخلال بتحديد الخطر وبالتالى الحادث نفسه. لذلك فإنه يستحيل التعاقد على تأمين ضد خطر الحريق مثلا بالنسبة لعقار غير محدد موقعه بالدقة المطلوبة، حيث يكون من الصعب على الفنيين إثبات وقوع الحادث لانتفاء محل وجوده. ولعل معرفة مصدر الحادث ومسبباته أمر هام وجوهرى أيضا بالنسبة للمؤمن، حتى يمكن تحديد ما إذا كانت الخسارة واجبة التعويض وتدخل فى نطاق التغطية المحددة فى الوثيقة. فالمعروف أن التزام المؤمن بتعويض المتضرر يسقط إذا كان السبب القريب والمباشر للحادث مستثنى من التغطية.

ولعل أهمية إثبات وقوع الخسارة وتحديدها تبدو واضحة فى ضوء ما هو معروف من تفاوت احتمالات تحقق الخطر، باختلاف الزمان والمكان والسبب الذى يؤدى إلى تحقق الخسارة. ويمكن القول بأن معرفة هذه المحددات الثلاث للخطر بالدقة الكافية، إنما يساعد المؤمن بالإضافة إلى تحديد التزامه بتعويض الضرر فإنه يساعد على حساب مقدار قسط التأمين الواجب على المستأمن سداده. وتبدو أهمية مبدأ إثبات وقوع الخسارة أكثر ضرورة، إذا علمنا بأن عدم القدرة على تحديد زمان ومكان الخطر محل التأمين مسبقا يجعل من المستحيل حساب تكلفة التأمين وإتمام التعاقد على التأمين منذ البداية. فكيف يمكن إبرام عقد تأمين بين طرفى التعاقد (المؤمن والمستأمن) إذا كان الشيء محل هذا التعاقد غير محدد المعالم من حيث الزمان والمكان. إن عدم القدرة على تحديد زمان ومكان الخسارة المحققة، يجعل من الصعب التفاوض بشأنها بين المؤمن والمستأمن، ومعرفة ما إذا كانت موجبة للتعويض من عدمه.

ونظرا للأهمية الخاصة بتحديد زمان ومكان الخسارة المؤمن ضدها من الناحية العملية، اشترطت عقود التأمين على المستأمن أن يقوم بإبلاغ أكثر من

جهة لإثبات وقوع الحادث وتحديد زمان ومكان الخسارة المؤمن ضدها من الناحية العملية، فعند وقوع الحريق مثلا يتعين على المستأمن إبلاغ الشرطة والمطافئ وإثبات ذلك فى محاضر رسمية. ولعل ضرورة التمسك بهذا المبدأ عند التعاقد على التأمين قد أخرجت من نطاق التغطية بعض الأخطار التى يصعب تحديد زمان ومكان تحقق خسائرها. فتستبعد شركات التأمين الصكوك والمستندات والتحف الثمينة من نطاق التغطية عند إصدار وثائق تأمين الحريق العادية، وذلك بسبب عدم إمكان التحقق من وجودها قبل أو بعد الحريق مباشرة بصورة قاطعة.

ولعل أهمية التمسك بمبدأ إثبات وقوع الخسارة تقل تدريجيا كلما كانت سمعة المستأمن طيبة لدى المؤمن فيمكن التغاضى نسبيا عن هذا المبدأ خاصة إذا كانت معاملات المستأمن مع شركة التأمين مستمرة وتقوم على حسن النية والثقة المتبادلة. ففى حالة وقوع حوادث الطيران وغرق سفن نقل الركاب والبضائع يعتمد المؤمن على قائمة الركاب والقوائم الخاصة عند تحديد التعويض المستحق.

## (٥) مبدأ إمكانية حساب الاحتمالات المتوقعة:

**Calculable Probability of Loss**

يعتمد حساب أقساط التأمين على قياس مجموعة من عوامل معينة تختلف حسب نوع التأمين، ولعل أهمها حساب احتمال تحقق الخطر وحجم الخسارة المتوقعة، ويتم تقدير الاحتمال المتوقع لوقوع حادث معين أو تحقق خسارة معينة، عن طريق استخدام البيانات الإحصائية المتاحة من واقع خبرة الماضى عن الحادث المطلوب حساب احتمال تحققه. ففى مجال التأمين على الحياة يتم حساب احتمالات الحياة والوفاة من واقع متابعة مجموعة كبيرة من الأشخاص المؤمن على حياتهم وإعداد جدول الحياة والوفاة الذى يستخدم فى حساب احتمالات الحياة والوفاة للأشخاص فى سنوات العمر المختلفة. أما فى مجال

التأمينات العامة فإن حساب الاحتمالات المتوقعة لتحقق الحوادث المختلفة، إنما يعتمد على خبرة شركات التأمين خلال فترة زمنية معينة عن معدل تكرار وقوع الحوادث وكذلك عن متوسط حجم الخسارة المتوقعة وتستخدم هذه الخبرة فى إعداد جدول الخسائر لكل نوع من أنواع التأمين على حدة والذى يستخدم بدوره فى حساب الاحتمالات وتحديد الأقساط. لذلك فإن مفهوم هذا المبدأ يقضى بأنه يجب على المؤمن قبل التعاقد على التأمين أن يتأكد من أن الخطر محل التأمين من الممكن قياس احتمالات تحققه، أما إذا كانت هناك فرصة لعدم إمكانية ذلك فإنه يتعذر قيام التأمين أصلا.

إن تطبيق شرط إمكانية حساب الاحتمالات المتوقعة لتحقق الخطر، يقتضى توافر عدد كبير من وحدات الخطر المتماثلة بحيث يصبح الخطر قابلا للتأمين. أو بمعنى آخر ضرورة الاستفادة من قانون الأعداد الكبيرة بالنسبة لأعمال شركات التأمين الفنية. ويقضى هذا القانون فى أبسط معانيه بأنه كلما زاد عدد الوحدات المعرضة للخطر أصبح من الممكن تحديد احتمال تحقق الخطر بدرجة كبيرة من الدقة. كما أن وجود هذا القانون يؤدى إلى عدم انحراف النتائج الفعلية عن النتائج المتوقعة بدرجة كبيرة. وعلى ذلك يمكن القول بأن الوصول إلى قياس دقيق لاحتمالات تحقق الأخطار المؤمن عليها يقتضى توافر عدد كبير من وحدات الخطر المتماثلة والمتجانسة وذلك تحقيقا لقانون الأعداد الكبيرة. ومما لا شك فيه أن مراعاة الدقة فى قياس احتمالات تحقق الأخطار إنما يؤدى إلى حساب أقساط عادلة، تساعد على استقرار نتائج أعمال المؤمن، وتوافق توقعاته مع النتائج الفعلية.

ولكن على الرغم من أهمية مبدأ إمكانية حساب الاحتمالات المتوقعة للأخطار القابلة للتأمين، إلا أنه يمكن التخلى عن هذا المبدأ بالنسبة لبعض أنواع التأمين. ففى مجال التأمينات التعاونية التى تقوم على أساس عقود جماعية يكون المستأمنون هم أفراد الجماعة، فإن طبيعة هذا النوع من التأمين التعاونى

لا تقتضى تطبيق مبدأ إمكانية حساب الاحتمالات المتوقعة، لانتفاء الحاجة إلى حساب أقساط التأمين مقدما أو تقدير للخسائر المحتملة. ففى ضوء معرفة إجمالى الخسائر التى لحقت ببعض أفراد الجماعة خلال فترة زمنية معينة، يتم توزيع هذه الخسائر على الأعضاء المشتركين فى التأمين. ولذلك فإن تحصيل نصيب كل عضو من الخسائر التى تحققت فعلا إنما يقلل من أهمية المبدأ الذى نحن بصدده.

وفى نطاق التأمين التجارى نجد أن هناك بعض وثائق التأمين ذات الطبيعة الخاصة التى لا ينطبق بشأنها مبدأ إمكانية حساب الاحتمالات المتوقعة، لعدم الحاجة إليه أو لصعوبة حساب احتمالات تحقق الخطر.

ففى مجال التأمينات العامة نجد وثيقة التأمين المفتوحة Open Policy تصدرها شركات التأمين بقسط مبدئى مرتفع نسبيا Tentative Rate عن القسط النهائى الذى يتحدد على أساس الخبرة الفعلية للخسائر التى تحققت للمستأمن خلال مدة الوثيقة. لذلك فإن توافر شرط إمكانية حساب الاحتمالات المتوقعة للخطر قد يعتبر غير ذى أهمية بالنسبة للأخطار التى تغطيها وثائق التأمين المفتوحة إلى حد ما.

ومما لا شك فيه أنه يمكن التغاضى عن مبدأ إمكانية حساب الاحتمالات المتوقعة لتحقق الأخطار حتى فى حالة الأخذ بنظام التأمين الذاتى الذى توافرت الشروط اللازمة لقيامه. فتطبيق هذا النظام وإن كان لا يحتاج إلى تحصيل أقساط مقدما، إنما هو مجرد تحويل بعض الأموال إلى حساب الاحتياطى الخاص بهذا النظام إلا أنه يبقى ضروريا أن يتوافر لدى المنشأة بعض البيانات التى تساعد على تفعيل نظام التأمين الذاتى، وأهمها تلك التى تساعد على تقدير حجم الخسارة المتوقعة مثل احتمالات تحقق الخطر وحجم الخسائر الناتجة عنه.

وجدير بالذكر أن الشروط أو المبادئ الفنية السابق ذكرها لم يرد سردها على سبيل الحصر، ولكن يمكن النظر إليها على اعتبار أنها تمثل مجموعة

شروط فنية يجب توافرها فى الخطر حتى يمكن التأمين عليه من الناحية العملية. وكذلك فكما سبق أن أوضحنا فإن توافر هذه الشروط جميعا فى الخطر قد أصبح أمرا نسبيا، حيث إن إمكانية التغاضى عن هذه الشروط فى أضيق الحدود إنما يعتمد على طبيعة الخطر، وطبيعة المنافسة بين هيئات التأمين، وظهور بعض الأساليب الحديثة التى تساعد على التخلى عن هذه المبادئ عند التعاقد على التأمين. ومن الملاحظ أن بعضا من شركات التأمين حاليا تصدر بعض وثائقها دون مراعاة لمدى توافر هذه المبادئ الفنية فى الخطر عند التعاقد على التأمين وذلك بدافع المنافسة غير المشروعة والتى فى نهاية الأمر تضر بصناعة التأمين على المستوى الوطنى.

## ملخص الوحدة الدراسية الخامسة



ناقشنا فى هذه الوحدة مجموعة القواعد والأسس الفنية التي يجب توافرها حتى يصبح التأمين ممكنا من الناحية الفنية والعملية والتي تبعد التأمين كنظام اجتماعي عن بعض العمليات الأخرى التي يدعى البعض أنها تشبه التأمين كالمقامرة والمراهنة والمضاربة.

**مبدأ الخسارة العرضية:**

ويقصد بالخسارة العرضية تلك الخسارة التي تعتمد في حدوثها على الصدفة البحتة، وبدون تدخل أي طرف في إحداثها أو العمل على زيادة وطأتها

**مبدأ الخسارة المالية:**

إن أحد الشروط الهامة الواجب توافرها في الخطر حتى يمكن التأمين عليه، أن تكون الخسارة التي تترتب على تحققه خسارة مالية يمكن تحديدها وقياسها بدقة

**مبدأ انتشار الخطر:**

يقصد بمبدأ انتشار الخطر في مجال التأمين ثلاثة معان مختلفة: الأول خاص بضرورة عدم قبول التأمين على وحدات خطر مركزة جغرافيا أو في منطقة واحدة ضد خطر معين.. والمعنى الثاني يقصد به أنه يشترط في الخطر حتى يكون قابلا للتأمين أن لا يكون من النوع الذي يؤدى تحققه إلى إصابة عدد كبير من وحدات الخطر المؤمن عليها في نفس الوقت. أما المعنى الثالث لمبدأ انتشار الخطر فيعنى أنه يجب على المؤمن عدم قبول التعاقد على مبالغ تأمين ضخمة في عقد تأمين واحد.

**مبدأ إثبات وقوع الخسارة:**

من الشروط الهامة التي يتعين مراعاتها عند التعاقد على التأمين، أن يكون ناتج تحقق الخطر محددا أو قابلا للتحديد بصورة دقيقة من حيث: القيمة، ووقت

تحقق الخطر، ومكان وقوع الخسارة، وسبب وقوع الخسارة.

**مبدأ إمكانية حساب الاحتمالات المتوقعة:**

يعتمد حساب أقساط التأمين على قياس مجموعة من عوامل معينة تختلف حسب نوع التأمين، ولعل أهمها: حساب احتمال تحقق الخطر وحجم الخسارة المتوقعة.

## أسئلة على الوحدة الدراسية الخامسة

**أولا- اختر الإجابة الصحيحة من بين (أ، ب، ج، د ، هـ) في كل مما يلي:**

١- يعتبر مبدأ انتشار الخطر مهما للمؤمن من أجل:

أ- تقليل اعتماد تحقق الخطر على الوحدات المجاورة.

ب- جذب عدد كاف من حملة الوثائق.

جـ- تأكيد التجانس بين الوحدات المعرضة للخطر.

د- المحافظة على إمكانية التنبؤ بالخسارة.

هـ- لا شيء مما سبق.

٢- لضمان أن تكون أسعار التأمين عادلة يعنى:

أ- أن المؤمن لا يستطيع التمييز بين المؤمن لهم.

ب- أن اختلاف الأسعار يجب أن يعكس اختلافا فى الخسارة المتوقعة.

جـ- أن المؤمن يجب أن يحافظ على السيولة المالية.

د- أن المؤمن لا يجب أن يحقق أرباحا مغالى فيها.

هـ- لا شيء مما سبق.

٣- إن شركات التأمين لا تغطى الخسائر الناجمة عن التقادم والإهلاك بسبب:

أ- أن الخسارة ليست عرضية.

ب- إن الخسارة يمكن أن تكون كارثة.

جـ- أن التنبؤ بها يمكن أن يكون صعبا جدا.

د- أن التغطية لا يمكن اعتبارها تعويضا.

هـ- لا شىء مما سبق.

٤- إن الانتحار لا يعتبر من الأخطار القابلة للتأمين خلال السنتين الأوليين من التعاقد بسبب:

أ- أن الخسارة ليست قابلة للتحديد.

ب- أن الوحدات المعرضة للخطر ليست متجانسة.

جـ- أن الحادث ليس عرضيا.

د- أن الخسارة تعتبر كارثة.

هـ- لا شىء مما سبق.

٥- إن التزام المؤمن يمكن أن يكون محدودا فى:

أ- القيمة الاسمية للوثيقة.

ب- جزء محدد من الخسارة.

جـ- القيمة الحقيقية للممتلكات المغطاة.

د- تكلفة الإصلاح أو الاستبدال للممتلكات.

هـ- جميع ما سبق.

٦- يستخدم المؤمنون إعادة التأمين من أجل:

أ- تحويل بعض من التزاماتهم لمعيد التأمين.

ب- قبول التغطيات حتى وإن كانت تزيد على حدود احتفاظهم.

جـ- الحماية ضد زيادة الخسائر فى حالة تقديم نوع جديد من التأمين.

د- (ب، جـ فقط).

هـ- (أ، ب، جـ).

٧- إصرار شركات التأمين على عدم تعويض الخسارة المتعمدة إنما يرجع إلى:

أ- الرغبة فى الحد من المسببات الشخصية للأخطار.

ب- الرغبة فى المحافظة على الثروة القومية للمجتمع.

جـ- التمسك بالمبادئ القانونية التى تقضى بعدم شرعية الإثراء على حساب الغير بدون وجه حق.

د- المحافظة على الأصول العلمية والفنية للتأمين وتوفير الدقة فى عملية قياس الخطر.

هـ- جميع ما سبق.

٨- تقوم شركات التأمين بسداد مبلغ التأمين للمستفيدين إذا وقع حادث الانتحار بعد سنتين من التعاقد استثناء من مبدأ عرضية الحادث استنادا إلى:

أ- أن مدة السنتين تعتبر مدة كافية لإلغاء أى نية مبيتة للانتحار والاستفادة من التأمين.

ب- أن عدم استفادة المنتحر شخصيا من مبلغ التأمين يتماشى مع الهدف العام وهو استفادة المتعمد من تحقق الخطر.

جـ- تحقيق الهدف من التأمين وذلك بحماية المستفيدين من التصرف غير المسئول للمؤمن على حياته.

د- جميع ما سبق.

هـ- لا شيء مما سبق.

**ثانيا- ضع علامة (√) أو (×) أمام كل عبارة من العبارات التالية، مع تصحيح العبارة الخطأ:**

١- لأن التنبؤ بالمستقبل يعتمد على خبرة الماضى لذا يجب أن تكون

الخسارة عرضية. ( )

٢- يجب أن تكون الخسارة المطلوب التأمين عليها محددة فى الوقت والمكان والقيمة وذلك حتى يمكن الاستفادة من قانون الأعداد الكبيرة. ( )

٣- التأمين ضد مخالفات المرور غير متاح لأن سعر التأمين سوف يكون مرتفعا بدرجة تجعله غير مجد اقتصاديا. ( )

٤- التأمين على خطر النسيان ممكن طالما أنه ينتج عن النسيان خسائر مالية تترتب على ضياع الصفقات أو نسيان الالتزامات. ( )

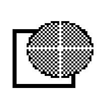
٥- يقصد بمبدأ الانتشار الجغرافى للخطر أن يكون لشركة التأمين عدة فروع فى كافة المناطق الجغرافية. ( )

٦- إذا بدأ الحادث الذى أنتج الخسارة قبل بداية التغطية واستمر إلى أن بدأت التغطية، تعتبر شركة التأمين مسئولة عن التعويض عن الخسارة المحققة. ( )

٧- يستطيع المؤمن له أن يؤمن على ممتلكاته دون تحديد مكان تواجدها طالما أنه يستطيع تحديد قيمتها المادية. ( )

٨- فى تأمينات الحياة وكذلك التأمين على الممتلكات يكتفى فقط بمعرفة احتمال تحقق الحادث حتى يمكن التأمين عليه. ( )

**ثالثا- اكتب فى المبادئ الأساسية للتأمين.**



# الوحدة الدراسية السادسة
# المبادئ القانونية للتأمين
# LEGAL PRINCIPLES

**الأهداف:**

تهدف هذه الوحدة إلى إعطاء الدارس فكرة واضحة عن مجموعة المبادئ القانونية التي اشترط المشرع مراعاتها في التعاقد على التأمين حتى يبقى عقد التأمين في الإطار القانوني والاجتماعي للعقود المدنية التي تنظم العلاقة بين أطراف التعاقد، بالإضافة إلى مجموعة القواعد القانونية لعقد التأمين على وجه الخصوص.

**العناصر:**

- الشروط القانونية التي يجب توافرها في أي عقد قانوني بصفة عامة.
- مجموعة المبادئ القانونية لعقد التأمين علي وجه الخصوص.
- مجموعة المبادئ القانونية التي تخضع لها جميع عقود التأمين.
- مجموعة المبادئ القانونية التي تخضع لها عقود تأمين الممتلكات والمسئولية فقط .

اشترط المشرع مجموعة من المبادئ القانونية يتعين مراعاتها فى التعاقد على التأمين، حتى يبقى عقد التأمين فى الإطار القانونى والاجتماعى للعقود المدنية التى تنظم العلاقة بين أطراف التعاقد.

إلا أنه فى البداية يجب أن نعرض بعض الشروط القانونية التى يجب توافرها فى أى عقد قانونى بصفة عامة والتى يمكن أن نلخصها فيما يلى:

### ١- العرض والقبول:

أى عقد يبدأ بأن يقدم طرف عرضه (موضوع التعاقد) إلى الطرف الآخر الذى إن وافق عليه يكون قد تم العرض والقبول، وبالنسبة لعقد التأمين فإن

المؤمن له يبدأ بالعرض على شركة التأمين التى تتخذ قرارها إما بالقبول أو بالرفض أو التعديل فى العرض.

### ٢- المقابل المادى:

ويتمثل فى الثمن أو التكلفة التى يلتزم بها كل طرف من طرفى التعاقد من أجل تنفيذ العقد، وفى وثيقة التأمين يكون التزام المؤمن له هو سداد القسط أما التزام المؤمن فيكون سداد التعويض (مبلغ التأمين) فى حالة تحقق الخطر المؤمن منه وفقا لشروط العقد.

### ٣- الأهلية للتعاقد:

يحب أن يكون طرفا التعاقد أهلا للتعاقد من الناحية القانونية سواء بالنسبة للعمر أو الحالة العقلية.

### ٤- غرض قانونى:

يجب أن يكون محل التعاقد قانونيا وغير مخالف للقانون العام أو العرف السائد فلا يجوز التعاقد على تأمين صفقة مخدرات مثلا.

### ٥- صيغة قانونية (نموذج):

يجب أن يتم التعاقد وفقا لصيغة قانونية معتمدة بالنسبة لوثائق التأمين فإن وثيقة التأمين المعتمدة من هيئة الرقابة على التأمين تعتبر النموذج القانونى لصيغة التعاقد بين المؤمن والمؤمن له.

أما عن المبادئ القانونية لعقد التأمين على وجه الخصوص فإنه يمكن تقسيم المبادئ القانونية للتأمين إلى مجموعتين:

### المجموعة الأولى:

وتشمل مجموعة المبادئ القانونية التى تخضع لها جميع عقود التأمين، وهى: مبدأ المصلحة التأمينية، ومبدأ منتهى حسن النية، ومبدأ السبب القريب.

**المجموعة الثانية:**

وتضم مجموعة المبادئ القانونية التى تخضع لها عقود تأمين الممتلكات والمسئولية فقط، وهى مبدأ التعويض، ومبدأ المشاركة، ومبدأ الحلول فى الحقوق.

ونتناول فيما يلى دراسة هذه المبادئ بشيء من التفصيل:

## أولا- مجموعة المبادئ القانونية التى تنطبق على جميع عقود التأمين:

* مبدأ المصلحة التأمينية.
* مبدأ منتهى حسن النية.
* مبدأ السبب القريب.

### أولا- مبدأ المصلحة التأمينية Insurable Interest:

يعتبر توافر المصلحة التأمينية شرطا أساسيا لإصدار عقد التأمين. وتشترط جميع قوانين التأمين ضرورة وجود المصلحة التأمينية لصحة عقد التأمين من الناحية القانونية، فلا يجوز للشخص أن يتعاقد على التأمين ما لم يكن له مصلحة مادية مشروعة في وجود الشخص أو الشىء المطلوب التأمين عليه. لذلك يعتبر أى عقد تأمين خال من تلك المصلحة التأمينية نوعا من المقامرة.

وتنتج المصلحة التأمينية من وجود علاقة مادية أو معنوية بين طالب التأمين والشخص أو الشىء موضوع التأمين. فيجب أن يتضرر طالب التأمين ماديا أو عاطفيا من وقوع الخسارة للشخص أو الشىء موضوع التأمين. فللشخص مصلحة تأمينية فى ممتلكاته؛ لأن فى بقائها منفعة مادية، وفى فنائها خسارة مادية، وللأولاد مصلحة تأمينية فى بقاء والدهم على قيد الحياة، لأن فى بقائه مصلحة مادية وعاطفية بالنسبة لهم. وأيضا فإن للمالك مصلحة تأمينية فى جميع ممتلكاته أيا كان الشىء المملوك، طالما فى بقائه فائدة تعود عليه وفى فنائه خسارة يتضرر منها. وكذلك فإن العلاقات التعاقدية أو القانونية بين الأفراد

تكون سببا لنشوء المصلحة التأمينية ومبررا للتعاقد على التأمين، مثل المديونيات، وعلاقات العمل، والحيازات، والأمانات، وعقود النقل والصيانة، وعقود التأمين، وإعادة التأمين. وتعتبر العلاقات الأسرية مصدرا هاما من مصادر المصلحة التأمينية التى تعطى الحق للتعاقد على التأمين مثل العلاقة بين الزوج والزوجة والأب والأولاد.

**الهدف من اشتراط توافر المصلحة التأمينية:** لقد بدا واضحا منذ الأيام الأولى لظهور التأمين أن اشتراط توافر المصلحة التأمينية أمر ضرورى للتعاقد على التأمين. فمع ظهور التأمين شابت عملياته انحرافات وحوادث غير أخلاقية تمثلت فى التأمين على حياة الزعماء والأغنياء وممتلكاتهم، وكان ذلك مدعاة لارتكاب جرائم القتل والحرائق المتعمدة، طمعا فى صرف التعويضات والإثراء غير المشروع. لذلك اشترط المشرع ضرورة توافر مبدأ المصلحة التأمينية عند التعاقد على التأمين الذى يهدف إلى تحقيق ما يلى:

(١) إبعاد شبهة المقامرة عن التأمين: إن اشتراط ضرورة توافر المصلحة التأمينية عند التعاقد على التأمين يبعد عقد التأمين عن مجال المقامرة. فالمقامر يهدف إلى الكسب السريع غير المشروع، مثله فى ذلك كالذى يؤمن على ممتلكات الآخرين ويسعى إلى هلاكها للحصول على التعويض، وكالذى يؤمن على حياة شخص لا تربطه به صلة قرابة أو صلة دم، وتمنى وفاته بل يسعى جاهدا للتعجيل بوفاته حتى يقبض مبلغ التأمين، ومن هنا فإن اشتراط ضرورة توافر المصلحة التأمينية عند التعاقد على التأمين، يوفر لطالب التأمين مشروعية الفائدة التى تعود عليه من التأمين. فالشخص الذى يؤمن على سيارته يحصل فى حالة تحقق الخطر على تعويض، يمكنه من إعادة سيارته إلى ما كانت عليه قبل الحادث، والشخص الذى يؤمن على حياته أو ممتلكاته سوف يسعى باستمرار للمحافظة عليها.

(٢) الحد من المسببات الشخصية الإرادية للأخطار: يؤدى اشتراط توافر المصلحة التأمينية عند التعاقد على التأمين إلى الحد من المسببات الشخصية الإرادية للأخطار. ففى ظل توافر هذا الشرط ينعدم لدى المؤمن له الدافع لتعمد إحداث الخطر وافتعاله وإلا تعرض للضرر الشخصى. فالمعروف أن أقصى تعويض يحصل عليه المؤمن له عند تحقق الخطر، هو المبلغ الذى يمكنه من إعادة الشىء المؤمن عليه إلى حالته قبل وقوع الخطر مباشرة. وعلى العكس من ذلك فإن انعدام توافر شرط المصلحة التأمينية عند التعاقد على التامين، إنما يخلق دافعا قويا لدى المؤمن له لافتعال الحادث وتحقيق مصلحة شخصية غير مشروعة. فالسماح لشخص ما بأن يؤمن على عقار لا يمتلكه ضد خطر الحريق، يجعل من السهل عليه أن يضحى بهذا العقار ويسعى إلى إحراقه وهلاكه للحصول على كسب مادى غير مستحق يتمثل فى مبلغ التعويض. وأيضا فإن الشخص الذى يؤمن على حياة الآخرين الذين لا تربطهم به صلة دم أو قرابة، سوف يكون من السهل عليه أن يتعمد خلق مسببات مفتعلة لخطر الوفاة بهدف الحصول على مبلغ التأمين.

(٣) تحديد الحد الأقصى للتعويض: يفيد مبدأ المصلحة التأمينية فى تحديد الحد الأقصى للتعويض الذى يمكن للمؤمن له أن يحصل عليه، فالمعروف أن عقود تأمين الممتلكات والمسئولية –ما عدا عقود تأمين الممتلكات محددة القيمة – تغطى خسائر المؤمن له الفعلية التى يتوقف تحديدها على مصلحته التأمينية فى الشىء المؤمن عليه. فإذا أمن شخص على سيارته الجديدة المشتراة بالتقسيط بمبلغ ٥٠٠٠ جنيه، وعند وقوع الحادث تبين أنه قد سدد نصف قيمة السيارة وتبقى عليه النصف الآخر للشركة البائعة للسيارة بدون سداد، فإنه طبقا لمبدأ المصلحة التأمينية يقسم التعويض الذى يحصل عليه من المؤمن مناصفة بينه وبين الشركة بائعة السيارة. وكذلك إذا أمن شخص على سفينة نقل بمبلغ٥٠ مليون جنيه وعند وقوع حادث الغرق للسفينة تبين أنها مملوكة على الشيوع لأربعة أشخاص، فإن نصيب المؤمن له فى التعويض لا يتعدى ١٢,٥ مليون جنيه الذى يمثل قيمة الخسارة التى

لحقت به. ولذلك إذا أراد أحد الشركاء المتضامنين أن يؤمن لحسابه الخاص على الشركة ضد خطر الحريق فإنه يجب عليه أن يؤمن فى حدود نصيبه فى الشركة فقط. أما إذا قام هذا الشريك بالتأمين على الشركة بالكامل، ووقع حادث الحريق فإنه لن يحصل من التعويض المستحق إلا على ما يعادل نصيبه فى الشركة طبقا لمبدأ المصلحة التأمينية.

**وقت توافر المصلحة التأمينية:** تفاوتت القوانين المنظمة لعقود التأمين بشأن الوقت الذى يجب أن يتوافر فيه وجود المصلحة التأمينية. ففى البداية كانت تشترط هذه القوانين توافر المصلحة التأمينية عند التعاقد على التأمين، وأيضا عند تحقق الخطر والمطالبة بالتعويض، وذلك بالنسبة لعقود التأمين ضد الحريق وعقود التأمين ضد الحوادث. أما بالنسبة للتأمين البحرى فقد كانت ولا زالت هذه القوانين تكتفى بتوافر المصلحة التأمينية عند تحقق الخطر والمطالبة بالتعويض. فعقد التأمين البحرى ليس من العقود الشخصية؛ لأنه يغطى عادة أجسام السفن والبضائع المشحونة عليها، وأجر الشحن، وبالنسبة لبضائع أو جسم السفينة فإنه يمكن بيعها وتحويلها من شخص لآخر ومن بلد لآخر أثناء نقلها فى عرض البحر. كما أن طبيعة أخطار البحر تختلف عن الأخطار الأخرى فى كونها مستقلة تماما عن المسببات الشخصية للأخطار مما لا يحتاج من المؤمن له إلى إثبات مصلحته التأمينية عند التعاقد على التأمين.

وقد استقرت تشريعات التأمين فى أغلب دول العالم فى الوقت الحاضر على ضرورة توافر المصلحة التأمينية عند وقوع الحادث وتحقق الخسارة بالنسبة لعقود التأمينات العامة (الممتلكات والمسئولية). أما بالنسبة للتأمين على الحياة فيجب توافر المصلحة التأمينية عند التعاقد على التأمين وإن زالت بعد ذلك. إلا أنه فى حالة التأمين على حياة أشخاص لا تربطهم صلة دم أو قرابة (كالتأمين على حياة المتضامنين) فيشترط توافر المصلحة عند التعاقد وكذلك عند تحقق الخطر المؤمن منه.

ويميل الاتجاه الحديث فى الدول المتقدمة فى مجال التأمين إلى اعتبار مجرد توقع وجود المصلحة التأمينية مبررا كافيا للتعاقد على التأمين. ويبرر أصحاب هذا الرأى وجهة نظرهم بأن أغلب عقود التأمينات العامة عقود معاوضة، ويرتبط تعويض الخسائر المالية فى هذه العقود بتوافر المصلحة التأمينية عند تحقق الخطر. ويتم دفع التعويض عن الخسارة رغم عدم وجود المصلحة التأمينية تجاوزا لمبدأ التعويض فى التأمين، ومخالفا لأحد المبادئ القانونية الهامة التى تحكم التعامل فى هذا المجال. لعل الأخذ بالرأى القائل بأن مجرد توقع وجود المصلحة التأمينية عند وقوع الحادث وتحقق الخسارة مبررا للتعاقد على التأمين، إنما يساعد على تسهيل المعاملات التجارية كما هو الحال فى مجال التأمين البحرى حيث يتم شراء وبيع الصفقات التجارية فى عرض البحر.

**ثانيا- مبدأ حسن النية Utmost Good Faith:**

تخضع جميع عقود التأمين لمبدأ منتهى حسن النية، الذى يقضى بأنه يجب على كل من طرفى التعاقد على التأمين أن يدلى للطرف الآخر بجميع الحقائق والأمور الجوهرية المتعلقة بالشيء موضوع التأمين والتى يقصد بها البيانات والمعلومات التى لو عرفها أحد طرفى التعاقد وقت التفاوض على التأمين لأثرت على قراره بشأن التأمين من حيث القبول والرفض وشروط التعاقد.

ويعتبر من الأمور الجوهرية من وجهة نظر المؤمن كافة البيانات والمعلومات التى من شأنها زيادة درجة الخطورة بالنسبة للشخص أو الشيء المؤمن عليه، كوجود مواد سريعة الاشتعال فى المبنى المراد التأمين عليه، أو إصابة المؤمن عليه بمرض خبيث قبل التعاقد على التأمين. أما من وجهة نظر المتعاقد على التأمين فإن البيانات والمعلومات التى تقدم له من قبل المؤمن، سواء أكانت تتعلق بنوع التأمين، أو شروط التغطية والأسعار، تعتبر من الحقائق والأمور الجوهرية التى يتعين على هيئة التأمين أن تتوخى الدقة الكافية

أثناء عرضها على طالب التأمين. فحسن النية ركن أساسى من أركان عقد التأمين ويشترط توافرها لدى طرفى العقد.

وقد استقرت جميع القوانين المنظمة لعقود التأمين على ضرورة تطبيق مبدأ منتهى حسن النية على جميع عقود التأمين. ومن الضرورى توافر هذا المبدأ بين طرفى التعاقد على التأمين سواء عند التعاقد أو خلال مدة سريان التأمين أو عند تحقق الحادث المؤمن ضده. فيجب على المؤمن والمستأمن أن يبلغ كل منهما الآخر أولا بأول بجميع البيانات والمعلومات الإضافية التى تتعلق بوحدات الخطر أثناء مدة التأمين.

وترجع أهمية مبدأ منتهى حسن النية إلى أن محل التعاقد بين طرفى التعاقد يتمثل فى سلعة غير ملموسة (الحماية التأمينية)، ويعتمد كل من طرفى التعاقد على المعلومات والبيانات التى يدلى بها الطرف الآخر فى التوصل إلى قرار معين بشأن قبول التأمين أو رفضه. فالمؤمن يعتمد بصفة أساسية على البيانات والمعلومات التى يدلى بها المستأمن، فى معرفة طبيعة الخطر ودرجة خطورته وقيمة القسط وشروط العقد. كما يعتمد المؤمن له على البيانات والمعلومات التى يدلى بها المؤمن، فى معرفة حجم ومدى التغطية وحدودها وأبعادها وحدود مسئولياته فى حالة تحقق الخطر، وطريقة سداد الأقساط وحقوق المستأمن قبل المؤمن. وبصفة عامة فإنه يمكن القول بأن مبدأ منتهى حسن النية، يهدف إلى منع الغش والتدليس والإدلاء ببيانات ومعلومات غير حقيقية، كما أنه يهدف إلى تحقيق نوع من العدالة بين تكلفة التأمين (القسط) والتعويض المستحق (مبلغ التأمين)، الذى يدفعه المؤمن للمستأمن أو للمستفيدين من التأمين.

**الإخلال بالمبدأ وأثره على العقد:** يتمثل الإخلال بمبدأ منتهى حسن النية من قبل المستأمن أو المؤمن فى الإدلاء ببيانات أو معلومات خاطئة، سواء بسوء أو حسن نية. ويترتب على هذا الإخلال بطلان أو قابلية العقد للبطلان، حسب ما إذا كان الأمر يتعلق بإخفاء بيانات جوهرية عن عمد، أو الإدلاء ببيانات غير مطابقة

للواقع بسوء نية، أو إخفاء بيانات غير حقيقية، أو الإدلاء ببيانات خاطئة بحسن نية. ويمكن حصر حالات الإخلال بمبدأ منتهى حسن النية والآثار المترتبة على صحة العقد فيما يلى:

أ- إخفاء بيانات جوهرية بسوء نية: يقوم المستأمن أحيانا بإخفاء بعض البيانات الجوهرية عن المؤمن، بهدف تخفيض درجة خطورة الشخص أو الشيء المؤمن عليه، لتخفيض تكلفة التعاقد على التأمين؛ ففى التأمين من الحريق قد يتعمد المستأمن أن يخفى عن المؤمن أن حوائط المبنى المطلوب التأمين عليه مصنوعة من المواد الخام سريعة الاشتعال، أو أنه يحتفظ أسفل المبنى بمخزن للبوتاجاز لذلك يعتبر المؤمن له قد أخفى بيانات جوهرية بسوء نية، مما يجعل عقد التأمين باطلا. ويستطيع المؤمن أن يتنصل من دفع التعويض فى حالة تحقق الخطر حتى ولو كانت الخسارة ناشئة عن أسباب أخرى للحريق ليست لها علاقة بمخزن البوتاجاز. وأيضا يقع عقد التأمين باطلا إذا أخفى المتعاقد على التأمين على الحياة عن المؤمن أن المؤمن على حياته كان مصابا بمرض خبيث عند طلب التأمين. ولذلك من حق المؤمن أن يمتنع عن دفع مبلغ التأمين عند وفاة المؤمن عليه بصرف النظر عن سبب الوفاة. ويشترط لبطلان العقد أن يثبت المؤمن سوء نية المستأمن وتعمده إخفاء البيانات والمعلومات الجوهرية.

ب- إخفاء بيانات بحسن نية: قد يخفى المستأمن بعض البيانات الجوهرية أو الثانوية بحسن نية بسبب السهو وعدم الانتباه أو الإهمال أو الاعتقاد بأن الأمر غير جوهرى. ويقع العقد فى حالة إخفاء بيانات ومعلومات بحسن نية قابلا للبطلان حسب درجة أهمية البيانات التى تم إخفاؤها. ويتعين على المؤمن رد جزء من الأقساط المسددة للمستأمن عن الفترة التى لم تنقض من العقد إذا أصر على بطلان العقد، رغم إمكانية تعديل السعر وشروط العقد والإبقاء على العقد سارى المفعول. فإذا أخطأ المستأمن فى تحديد عمر المؤمن عليه، وأعطى

سنا أقل من سنه الحقيقى يصبح العقد قابلا للبطلان. ولكن يمكن للمؤمن تعديل القسط وتحصيل فروق الأقساط وفوائدها عن المدة المنقضية من العقد والإبقاء على التأمين سارى المفعول بالقسط الجديد.

جـ- الإدلاء ببيانات خاطئة بسوء نية: يدلى المستأمن عادة ببيانات خاطئة وغير حقيقة بسوء نية وعن عمد، بقصد الغش والتدليس، والحصول على التأمين بتكلفة أقل وبشروط أفضل. ففى تأمين السيارات التكميلى إذا تبين للشركة أن المستأمن قد ذكر فى طلب التأمين أنه لم يسبق له أن ارتكب حوادث، خلافا للواقع، بهدف الحصول على خصم عدم مطالبة، فإنه بذلك يكون قد أدلى ببيانات خاطئة بسوء نية للاستفادة من التأمين بدون وجه حق. وأيضا إذا طلب من المؤمن عليه أن يحدد فى طلب التأمين ما إذا كان مصابا بارتفاع فى ضغط الدم أو لديه مرض وراثى يصعب تحديده بالكشف الطبى، فإذا أجاب المؤمن عليه بالنفي على خلاف الحقيقة التى يعلمها، فانه يكون قد أدلى ببيانات خاطئة بسوء نية تبرر بطلان العقد وعدم رد الأقساط المسددة لطالب التأمين إذا ما كانت البيانات التى تم الإدلاء بها خطأ من الأهمية بحيث تؤثر فى قرار المؤمن سواء فى قبول التأمين أو رفضه أو حتى فى تقدير السعر المناسب.

د- الإدلاء ببيانات خاطئة بحسن نية: قد يدلى طالب التأمين أحيانا ببيانات ومعلومات خاطئة عن الخطر المطلوب التأمين عليه بحسن نية، اعتقادا منه بأن هذه البيانات ليس لها تأثير فى التعاقد على التأمين. فقد يحدث أن طالب التأمين لا يظهر الأمر الجوهرى بوضوح، بسبب السهو، أو الإهمال، أو اعتقادا منه بأن الأمر ليس جوهريا بالنسبة للمؤمن. فإذا ذكرت إحدى السيدات المؤمن على حياتها سنا أقل من عمرها الحقيقى فى طلب التأمين، أو إذا أخطأ المؤمن له فى تحديد المسافة بدقة بين مكان الشىء المؤمن عليه وأقرب محطة بنزين أو مخزن لأنابيب البوتاجاز، فإن العقد فى هذه الحالات يعتبر قابلا للبطلان. ولكن غالبا ما يبقى المؤمن على التأمين سارى المفعول، مع تحميل المستأمن بفروق

الأقساط وفوائدها عن الفترة المنقضية، وتحديد قسط جديد للفترة الباقية من مدة التغطية.

وعلى الرغم من أن الإخلال بمبدأ منتهى حسن النية يأتى غالبا من جانب المستأمن، فإن ذلك لا يعفى المؤمن من الالتزام بتطبيق المبدأ والالتزام به، فلا يجوز أن يقدم المؤمن للمستأمن بيانات ومعلومات مضللة أثناء التفاوض على التأمين، بهدف التأثير عليه بقبول التأمين والتعاقد عليه. كما لا يجوز للمؤمن أن يقبل من المستأمن تغطيات تأمينية تتعارض والمصلحة العامة، بهدف الكسب غير المشروع، وبصفة عامة إذا شاب التعاقد على التأمين من جانب المؤمن سوء نية بقصد الغش والتضليل والحصول على شروط أفضل وأسعار أعلى، فإن المؤمن يعتبر قد أخل بمبدأ حسن النية، ويصبح من حق المستأمن طلب فسخ العقد واسترداد الأقساط التى دفعها للمؤمن.

**ثالثا- مبدأ السبب القريب Proximate Cause:**

يقصد بالسبب القريب ذلك السبب المباشر والفعال القادر على بدء سلسلة الأحداث التى تؤدى فى نهاية الأمر إلى وقوع الخسارة الموجبة للتعويض طبقا لشروط عقد التأمين. وبالتحديد فإنه طبقا لرأى أغلب رجال القانون وأحكام المحاكم، فإنه يمكن تعريف السبب القريب، بأنه ذلك السبب المباشر الفعال الذى يخلق سلسلة من الحوادث المتصلة التى تؤدى فى نهايتها إلى وقوع الخسارة الموجبة للتعويض، بدون تدخل أى مؤثر خارجى آخر مستقل. فالمؤمن يصبح ملتزما بسداد التعويض أو مبلغ التأمين للمؤمن له أو المستفيد من التأمين، إذا كان الخطر المؤمن منه هو السبب القريب للخسارة طبقا لعلاقة السببية فى وقوع الحوادث. فقرب أو بعد السبب بالنسبة لوقوع الخسارة لا يحدد السبب القريب ولكن العبرة بالسبب الفعال الذى يبدأ سلسلة من الحوادث المتلاحقة تؤدى فى النهاية إلى وقوع الخسارة، واعتبار السبب القريب هو المتسبب فى وقوع الخسارة.

وعلى الرغم من صعوبة تطبيق هذا المبدأ فى الحياة العملية، فإن أحكام المحاكم وحيثيات الأحكام الصادرة فى شأن الكثير من القضايا أصبحت مرجعا مهما فى تفسير هذا المبدأ. فالشواهد العامة لتطبيق هذا المبدأ تؤكد على ضرورة أن تكون الخسارة العرضية نتيجة مباشرة وسببية للخطر المؤمن ضده. ويشترط لتعويض الخسارة استمرارية علاقة السببية بين السبب الرئيسى (الخطر المغطى تأمينيا) والنتيجة المباشرة (الخسارة الموجبة للتعويض).

وتبدو صعوبة تطبيق هذا المبدأ فى الحياة العملية واضحة من كثرة عدد القضايا والأحكام الصادرة فى هذا الشأن. ويمكن أن نفرق فى ضوء حيثيات هذه القضايا والأحكام بين ثلاث مجموعات من الحالات المختلفة:

**المجموعة الأولى:** حالات يكون فيها الخطر المؤمن منه هو السبب الوحيد والمباشر لوقوع الخسارة الموجبة للتعويض.

**المجموعة الثانية:** حالات يكون فيها الخطر المؤمن منه بالاشتراك مع خطر آخر أو مجموعة أخطار أخرى هما السبب فى وقوع الخسارة الموجبة للتعويض.

**المجموعة الثالثة:** حالات يكون فيها الخطر المؤمن منه هو البادئ بسلسلة من الحوادث المتعمدة والمتعاقبة والمتصلة تؤدى فى النهاية إلى وقوع الخسارة الموجبة للتعويض.

فبالنسبة للمجموعة الأولى من الحالات، فإنه يجب على المؤمن أن يؤدى للمؤمن له التعويض فى الحال، حيث لا توجد أى صعوبة فى إثبات أحقية المؤمن له فى الحصول على التعويض المناسب. فإذا أمن شخص على منزله ضد خطر الحريق، وأثناء إعداد طعام الغداء شبت النار فى المطبخ وانتقلت إلى محتويات المنزل واحترق المنزل بالكامل. فغنى عن البيان أن الخطر المؤمن منه هو السبب المباشر للخسارة التى لحقت بالشيء المؤمن عليه، لذلك يتعين على المؤمن سداد التعويض المناسب للمؤمن له. ويدخل فى إطار الخسائر الموجبة للتعويض

تلك الخسائر التى تتسبب عن استخدام الماء فى عملية الإطفاء، ويشمل التعويض أيضا كافة الخسائر الناتجة عن إلقاء الأشياء من النوافذ وهدم المنازل المجاورة لمنع انتشار الحريق، والسرقات التى تحدث أثناء عملية الإطفاء.

وبالنسبة للمجموعة الثانية التى يكون فيها الخطر المؤمن منه معاصرا لخطر أو مجموعة أخطار أخرى، فإن الأمر يتوقف على ما إذا كان الخطر أو الأخطار الأخرى المعاصرة للخطر المؤمن منه غير مستثناة، فإن التعويض يصبح واجب السداد للمؤمن له. أما إذا كانت الأخطار المعاصرة مستثناة من التغطية فإنه يصبح من حق المؤمن له الحصول على التعويض المناسب للخسارة الناتجة عن الخطر المؤمن منه فقط. وتعتبر المطالبة بالتعويض غير صحيحة إذا كانت هناك صعوبة فى تقييم الخسائر حسب المسببات المغطاة (الخطر المؤمن ضده)، والمسببات غير المغطاة (الخطر أو الأخطار المستثناة).

أما بالنسبة للمجموعة الثالثة من الحوادث فإن المطالبة تعتبر صحيحة إذا كان الخطر المؤمن منه قد بدأ سلسلة من الحوادث المتعاقبة والمتصلة، أدت فى النهاية إلى وقوع الخسارة بدون تدخل أى خطر مستثنى فى سلسلة الحوادث المسببة للخسارة. وفى حالة وجود خطر مستثنى فى سلسلة الحوادث المتعاقبة، فإن الأمر يتوقف على ما إذا كان الخطر المستثنى سابقا أو لاحقا للخطر المؤمن منه. فإذا كان الخطر المستثنى لاحقا للخطر المؤمن منه ونتيجة طبيعية له، فإن المطالبة بالتعويض تعتبر صحيحة، أما إذا كان الخطر المستثنى سابقا للخطر المؤمن منه وتسبب فى وقوع الخسارة، فإن المطالبة تقع غير صحيحة.

## ثانيا- مجموعة المبادئ القانونية التى تنطبق على عقود تأمين الممتلكات:

نظرا للطبيعة الخاصة بعقود تأمينات الممتلكات التى تختلف عن عقود تأمينات الحياة فإن المبادئ التالية تنطبق فقط عليها، وهى:

* مبدأ التعويض.

* مبدأ المشاركة.
* مبدأ الحلول فى الحقوق.

وسوف نتناولها بالشرح فيما يلى:

**أولا- مبدأ التعويض Indemnity:**

الأصل فى التأمين هو أن يعوض المؤمن له عن الخسارة الفعلية التى لحقت به من جراء تحقق حادث معين أو إعادة وضعه إلى ذات الوضع المالى الذى كان عليه قبل وقوع الحادث، ومن هنا فإنه يقصد بمبدأ التعويض فى التأمين حصول المؤمن له على التعويض المناسب عن الخسارة التى أصابته، نتيجة تحقق الحادث المؤمن ضده. ويقصد بالتعويض المناسب ذلك التعويض الذى يعادل الخسارة الفعلية التى لحقت بالمؤمن له، ولكن بشرط ألا يزيد هذا التعويض عن مبلغ التأمين، وأن تراعى القواعد القانونية المنظمة لعمليات صرف التعويض. ويقتصر تطبيق هذا المبدأ على عقود تأمينات الممتلكات والمسئولية، لسهولة تقدير قيمة الخسائر المادية الناتجة عن تحقق الخطر، على خلاف الحال بالنسبة لتأمينات الحياة التى يترتب على تحقق أخطارها خسائر كلية تغطى بعقود تأمين محددة القيمة. ويهدف المشرع من وراء تطبيق هذا المبدأ على عقود التأمينات العامة فقط، وضع المؤمن له فى نفس المركز المالى الذى كان عليه قبل تحقق الخطر، أى إن المؤمن له لا يمكنه أن يجعل من عقد التأمين مصدرا للإثراء على حساب الآخرين بدون وجه حق.

ويستند المشرع فى ذلك إلى أن جميع عقود التأمين ما عدا عقود التأمين على الحياة عقود معاوضة يعوض بمقتضاها المستأمن بقدر الخسارة الفعلية التى لحقته.

وترجع أهمية مبدأ التعويض إلى أنه يمنع المسببات الشخصية للأخطار. فمعرفة المؤمن له مقدما بأن الحد الأقصى للتعويض يعادل الخسارة الفعلية التى لحقت به، يثنيه كلية عن افتعال الخسارة بل يشجعه على المحافظة على الشىء

المؤمن عليه بقدر الإمكان، كما يسعى المؤمن له للمحافظة على الشيء المؤمن عليه، تفاديا لحصوله على تعويض أقل من قيمة الخسارة الفعلية إذا كان التأمين دون الكفاية. وفى تطبيق مبدأ التعويض إبعاد عقد التأمين عن دائرة عقود المقامرة التى توفر لأطرافها كسبا غير مشروع. فالمعروف أن المستأمن الذى يعرف مقدما أنه سوف يحصل على تعويض يزيد على قيمة الخسارة التى تحدث له فعلا، فإنه سوف يقامر بالتعاقد على التأمين أملا فى الكسب غير المشروع. فى حين نجد أن تطبيق مبدأ التعويض على عقود التأمين بالمفهوم السابق شرحه سوف يجعل المؤمن له يفكر جديا قبل التعاقد على التأمين، فى مدى أهمية وجدوى التأمين بالنسبة له كأسلوب علمى للتعامل مع الأخطار التى يتعرض إليها.

وتحتفظ شركة التأمين بحقها فى تعويض المؤمن له عن الخسارة التى لحقت به نقدا أو عينا. ففى ضوء المعاينات الفنية للخسائر يقدر خبراء معاينة الخسائر قيمة التعويض المستحق للمؤمن له. ويحتفظ المؤمن فى حالة نشوب أى خلاف بينه وبين المستأمن حول تقدير قيمة الخسارة، بحقه فى التعويض العينى وإصلاح أو استبدال الشيء المؤمن عليه، وإعادته إلى الحالة التى كان عليها قبل التأمين مباشرة.

ويستثنى من تطبيق مبدأ التعويض عقود تأمينات الأشخاص (تأمينات الحياة وتأمينات الحوادث الشخصية)؛ وذلك لأن حياة الإنسان فى حد ذاتها أو قيمة أى عضو من أعضاء جسمه لا يقدر بمال. كما أنه من الصعب الوصول إلى اتفاق بين طرفى التعاقد، عن تقدير قيمة الخسارة المادية التى تحدث فى حالة وفاة المؤمن عليه أو إصابته بحادث يؤدى إلى فقدان نعمة البصر أو السمع أو الشم. وعلى ذلك فلابد من تحديد مبلغ تأمين معين يتفق عليه، يدفع بالكامل للمستفيد عند تحقق الخطر المؤمن منه، أو بلوغ الأجل المحدد للوثيقة، كما هو الحال فى وثائق التأمين على الحياة والحوادث الشخصية. وأيضا نجد فى الحياة العملية أن

هناك بعض الممتلكات ذات طبيعة خاصة مثل التحف والآثار واللوحات والصور والمخطوطات والعملات التاريخية التى تحتاج إلى تغطيات تأمينية بقيمة محددة تدفع للمؤمن له بمجرد وقوع الخسارة. فالخسائر الجزئية التى تصيب هذه الممتلكات نتيجة حادث معين، تمثل فى الواقع خسارة كلية لمالكها فى أغلب الأحيان، وذلك لصعوبة إصلاحها أو استبدالها أو إرجاعها إلى ما كانت عليه قبل وقوع الحادث. لذلك تصدر شركات التأمين عقود تأمين محددة القيمة لتغطية هذه الممتلكات تدفع بمقتضاها مبالغ التأمين بالكامل عند تحقق الخطر سواء كانت الخسارة التى تصيب هذه الأشياء خسارة كلية أو جزئية.

**شرط النسبية Coinsurance Clause:** طبقا لمبدأ التعويض يعوض المؤمن له عن الخسائر الفعلية التى تلحق بالشيء المؤمن عليه بحد أقصى مبلغ التأمين. ولما كانت أغلب الخسائر التى يتعرض إليها المؤمن لهم خسائر جزئية، فإنهم قد يميلون إلى التعاقد على الممتلكات بمبالغ التأمين أقل من قيم الأشياء المؤمن عليها، بهدف تخفيض أقساط التأمين. ويعيب هذا الأسلوب فى الحماية التأمينية إمكانية تعرض الشيء المؤمن عليه للهلاك الكلى، وتحمل المؤمن له الخسارة المترتبة على ذلك. كما أن اتباع طريقة التغطية الجزئية للشيء المؤمن عليه، يؤثر سلبا على نظام التأمين ولا يحقق عدالة توزيع الخسائر بين المشتركين فى التأمين. فترك حرية الاختيار للمستأمن بين توفر الغطاء الكامل أو الغطاء الجزئى للأشياء المطلوب التأمين عليها، سوف يكون فى النهاية فى صالح من يختار التغطية الجزئية لممتلكاته على حساب من يختار التغطية الكلية. فاختيار التغطية الكاملة للأشياء المؤمن عليها سوف يحمل مالكها بتكلفة عالية. وعلى العكس من ذلك فإن من يختار طريقة الغطاء الجزئى للأشياء المؤمن عليها سوف يتحمل بنصيب أقل مما يجب عن نصيبه الفعلى فى الخسائر الخاصة بالمجموعة التى ينتمى إليها. وحفاظا على نظام التأمين كنظام اجتماعى مشروع، وتحقيق عدالة توزيع الخسارة بكل مجموعة بين المشتركين

فى هذه المجموعة، فقد أضيف إلى عقود التأمين شرط النسبية لعلاج الآثار السلبية لتطبيق مبدأ التعويض فى الحياة العملية.

ويقضى شرط النسبية بعدم أحقية المؤمن له فى الحصول على تعويض كامل عن الخسارة التى لحقت به، ما لم يكن مبلغ التأمين مساويا لقيمة الشيء موضوع الخسارة مباشرة. أما إذا كان مبلغ التأمين أقل من قيمة الشيء موضوع التأمين عند وقوع الخسارة، فان المؤمن له يعتبر مؤمنا دون الكفاية، ويحصل على تعويض يعادل مقدار الخسارة الفعلية مضروبا فى نسبة مبلغ التأمين إلى قيمة الشيء موضوع التأمين عند وقوع الخسارة، وعليه فإن:

$$\text{التعويض المستحق} = \text{قيمة الخسارة الفعلية} \times \frac{\text{مبلغ التأمين}}{\text{قيمة الشيء موضوع التأمين}}$$

ويمكن تفسير هذه المعادلة بشأن تعويض المستأمن عندما يكون التأمين دون الكفاية، بأن المستأمن يعتبر مؤمنا لدى نفسه بمقدار الفرق بين قيمة الشيء موضوع التأمين ومبلغ التأمين. ولذلك يخفض التعويض المستحق نسبيا بمقدار قيمة الخسارة الفعلية مضروبا فى نسبة ما يؤمن به المؤمن له لدى شركة التأمين إلى قيمة الشيء موضوع التأمين.

وتطبق قاعدة النسبية فى التأمين البحرى بحكم القانون، فى حين تطبق القاعدة بالنسبة لأنواع التأمين الأخرى بنص صريح يضاف إلى وثيقة التأمين كما هو الحال فى تأمين الحريق. فإذا أصدرت إحدى هيئات التأمين عقد تأمين الحريق بمبلغ دون الكفاية، ولم ينص صراحة فى عقد التأمين على تطبيق شرط النسبية، فإن المؤمن يدفع قيمة التعويض بالكامل الذى يتساوى وقيمة الخسارة الفعلية، ولكن بشرط ألا يزيد على مبلغ التأمين. وبالنسبة لعقود تأمين المسئولية المدنية فإن تطبيق مبدأ التعويض سهل ومباشر، فالتعويض الذى يسدده المؤمن للمتضررين نيابة عن المستأمن يتحدد بحكم قانون أو حكم المحكمة. ففى تأمين إصابات العمل- على سبيل المثال- يحدد قانون العمل التعويض المناسب. وفى

تأمين المسئولية المدنية من السيارات نجد أن المحاكم هى التى تقدر التعويض المستحق للمتضررين.

ويوضح الجدول التالى تطبيق مبدأ التعويض وشرط النسبية (القيمة بآلاف الجنيهات):

| الحالة | مبلغ التأمين | قيمة الشيء | الخسارة | الغطاء التأمينى | التعويض المستحق |
|---|---|---|---|---|---|
| ١ | ٢٠٠٠ | ١٥٠٠ | ٥٠٠ | فوق الكفاية | ٥٠٠ |
| ٢ | ٢٠٠٠ | ١٥٠٠ | ١٥٠٠ | فوق الكفاية | ١٥٠٠ |
| ٣ | ٢٠٠٠ | ٢٠٠٠ | ٢٠٠٠ | كاف | ٢٠٠٠ |
| ٤ | ٢٠٠٠ | ٢٠٠٠ | ١٨٠٠ | كاف | ١٨٠٠ |
| ٥ | ٢٠٠٠ | ٣٠٠٠ | ٩٠٠ | غير كاف | ٦٠٠ |
| ٦ | ٢٠٠٠ | ٣٠٠٠ | ٩٠٠ | غير كاف | ٩٠٠ |
| ٧ | ٢٠٠٠ | ٣٠٠٠ | ٢٥٠٠ | غير كاف | ٢٠٠٠ |

من الملاحظ أن الغطاء التأمينى فوق الكفاية (الحالتان ١،٢)، وكاف (الحالتان ٤،٣). أما بالنسبة للحالة (٥) فإن التأمين غير كاف مع تطبيق شرط النسبية. وتوضح الحالتان (٦، ٧) التعويض إذ التأمين غير كاف مع عدم تطبيق شرط النسبية.

ومن المتعارف عليه أن الحد الأقصى للتعويض يساوى مبلغ التأمين فى جميع الأحوال، ولذلك فإن المؤمن يعمل على تخفيض المبلغ المؤمن به عقب كل حادث بمقدار ما يدفعه من التعويض عن كل حادث. ويتعين على المؤمن له أن يعيد تقييم الشيء المؤمن عليه عقب كل حادث، ويزيد مبلغ التأمين بحيث يكون الغطاء التأمينى كافيا. فإذا أمن شخص على عقار يمتلكه بمبلغ ٥٠٠٠٠ جنيه ضد خطر الحريق وبفرض أن هذا العقار تعرض لحادث حريق سدد المؤمن عنه تعويض بمبلغ ٢٠٠٠٠ جنيه للمؤمن له. فإذا أعاد المؤمن له

إصلاح هذا العقار بحيث أصبحت قيمته الجديدة بعد الإصلاح ٧٠٠٠٠ جنيه فإنه يتعين على المؤمن له أن يزيد مبلغ التأمين بوثيقة تأمين إضافية بمبلغ ٤٠٠٠٠ جنيه بحيث يصبح مبلغ التامين الجديد ٣٠٠٠٠ + ٤٠٠٠٠= ٧٠٠٠٠ جنيه، وإلا أصبح التأمين دون الكفاية.

**ثانيا- مبدأ المشاركة فى التأمين Contribution:**

يقصد بمبدأ المشاركة فى التأمين التوزيع النسبى لمبلغ التعويض المستحق للمستأمن بين جميع المشتركين فى تغطية الخسارة كل حسب نصيبه في مبلغ التأمين؛ فإذا تحقق الخطر المؤمن ضده وكان المستأمن مؤمنا لمصلحته لدى أكثر من شركة تأمين، على نفس الشيء، وضد نفس الخطر، وكانت جميع وثائق التأمين سارية المفعول وقت وقوع الحادث، فإن هيئات التأمين تشترك فى دفع التعويض المستحق للمستأمن كل حسب نصيبه. ويتحدد النصيب النسبى لكل مؤمن فى الخسارة حسب مبلغ التأمين لديه إلى مجموع مبالغ التأمين المؤمن بها. ويهدف تطبيق هذا المبدأ إلى تدعيم وتعضيد مبدأ التعويض، ومنع الإثراء على حساب الغير بدون وجه حق. فتطبيق مبدأ المشاركة فى التأمين يمنع المستأمن من التحايل على القانون، والحصول على تعويض أكبر من الخسارة الفعلية عن طريق التأمين لدى أكثر من مؤمن على نفس الشيء، والمطالبة بالتعويض من كل منهم عن نفس الخسارة التى لحقت به. لعل الأخذ بهذا المبدأ سوف يقلل من المسببات الشخصية للأخطار التى تساعد على الاستفادة غير المشروعة من التأمين.

ومن الأمثلة العملية التى تخلق مجالا لتطبيق مبدأ المشاركة فى التأمين، قيام المصدر والمستورد بالتأمين على آلة منقولة بحرا أو جوا لدى هيئات تأمين مختلفة فى بلد المصدر والمستورد ضمانا للتعويض. وأيضا قيام تاجر بالتأمين على محتويات مخزنه لدى أكثر من شركة تأمين بمبالغ تأمين مختلفة، أو

التأمين على بضاعته لدى أكثر من مؤمن فى أوقات مختلفة، بسبب الزيادة فى الأسعار من وقت لآخر، أو استيراد سلع جديدة وزيادة المخزون.

ويشترط لتطبيق مبدأ المشاركة فى التأمين توافر الشروط التالية:

١- أن تغطى جميع عقود التأمين نفس الشيء المؤمن عليه.

٢- أن تغطى جميع عقود التأمين نفس الخطر المؤمن ضده.

٣- أن تكون جميع العقود المشتركة فى التأمين سارية المفعول وقت وقوع الحادث.

٤- أن تكون جميع عقود التأمين لمصلحة نفس الشخص.

وتتم تسوية التعويض بين شركات التأمين بمقتضى شرط صريح تضيفه شركات التأمين عادة فى عقود التأمين يسمى شرط المشاركة فى التأمين. ويقصد بهذا الشرط أنه إذا تحقق الخطر المؤمن ضده، فى وقت يكون فيه المستأمن حاملا لأكثر من تغطية تأمينية، على نفس الشيء موضوع التأمين، وضد نفس الخطر فإن جميع شركات التأمين المؤمن لديها تشترك فى التعويض المستحق للمستأمن كل بنسبة مبلغ تأمينه إلى مجموع مبالغ التأمين المعقودة على نفس الشيء ويراعى عند حساب قيمة التعويض النسبى المستحق على كل شركة من الشركات المشتركة فى التغطية الأمور التالية:

١. يجب ألا يزيد مبلغ التعويض المستحق للمؤمن له من قبل جميع الشركات المؤمنة على مجموع مبالغ التأمين المؤمن بها لدى هذه الشركات.

٢. يجب ألا يتعدى نصيب أى شركة من الخسارة (التعويض النسبى) مبلغ التأمين المؤمن به لدى هذه الشركة.

٣. يطبق مبدأ التعويض وشرط النسبية عند حساب التعويض المستحق للمؤمن له، على أساس أن جميع التأمينات المبرمة على الشيء موضوع التأمين تمثل مبلغ تأمين واحد. فالمؤمن له لا يستحق تعويضا كاملا عن

الخسارة التى حدثت له، إلا إذا كان مجموع مبالغ التأمين لدى شركات التأمين يعادل أو يزيد على قيمة الشيء موضوع التأمين. فإذا كان التأمين فى مجموعه دون الكفاية أى أقل من قيمة الشيء موضوع التأمين، وكانت جميع العقود تخضع لشرط النسبية، فإن مبلغ التعويض المستحق لا يكون مساويا لقيمة الخسارة التى حدثت بل يكون أقل منها ويطبق بشأنها شرط النسبية.

٤. لا يتأثر نصيب أى مؤمن من التعويض المستحق، بعدم مقدرة أى من المؤمنين الآخرين على دفع نصيبه فى التعويض المستحق للمؤمن له وفى حالة عدم النص على تطبيق شرط المشاركة فإنه يجوز للمؤمن له أن يطالب المؤمن بالتعويض المستحق من إحدى الشركات فقط على أن ترجع هذه الشركة على باقى الشركات بأنصبتهم.

ونعطى فيما يلى بعض الأمثلة التطبيقية لمبدأ التعويض ومبدأ المشاركة وشرط المشاركة:

**مثال (١):**

تعاقدت شركة النسر الذهبى للصناعات الوطنية لتغطية مصانعها ضد خطر الحريق مع شركات التأمين: أ، ب، ج، د بمبالغ التأمين التالية:

٥٠٠٠٠٠ جنيه لدى الشركة أ.

٣٠٠٠٠٠ جنيه لدى الشركة ب.

٢٠٠٠٠٠ جنيه لدى الشركة ج.

٤٠٠٠٠٠ جنيه لدى الشركة د.

فإذا فرضنا أن الخطر قد تحقق ونتجت عنه خسارة قيمتها ٢٤٠٠٠٠ جنيه فاحسب نصيب كل مؤمن إذا كانت قيمة الشيء موضوع التأمين عند وقوع الخسارة:

١- ٨٠٠٠٠٠ جنيه.

٢- ١٤٠٠٠٠٠ جنيه

٣- ٢٠٠٠٠٠٠جنيه.

وذلك بفرض أن جميع العقود لا تخضع لشرط النسبية.

**الحــل**

من الملاحظ أن مجموع المبالغ المؤمن بها لدى شركات التأمين الأربع

=٥٠٠٠٠٠ + ٣٠٠٠٠٠ + ٢٠٠٠٠٠ + ٤٠٠٠٠٠ =١٤٠٠٠٠٠جنيه.

ففي الحالة (١): نجد أن قيمة الشيء موضوع التأمين عند تحقق الخطر ٨٠٠٠٠٠ جنيه، أى أقل من مجموع مبالغ التأمين، وبناء عليه فالتأمين يكون فوق الكفاية. وحيث إن الخسارة الفعلية أقل من مجموع مبالغ التأمين، فإن التعويض المستحق سداده للمستأمن =٢٤٠٠٠٠ جنيه (قيمة الخسارة بالكامل).

ويتحدد نصيب كل شركة تأمين على حدة من التعويض المستحق كما يلى:

الشركة أ = (٢٤٠٠٠٠× ٥٠٠٠٠٠) / ١٤٠٠٠٠٠ = ٨٥٧١٤,٢٨٥ جنيها

الشركة ب = (٢٤٠٠٠٠× ٣٠٠٠٠٠) / ١٤٠٠٠٠٠ = ٥١٤٢٨,٥٧١ جنيها

الشركة جـ = (٢٤٠٠٠٠× ٢٠٠٠٠٠) / ١٤٠٠٠٠٠ = ٣٤٢٨٥,٧١٤ جنيها

الشركة د = (٢٤٠٠٠٠× ٤٠٠٠٠٠) / ـــــــ = ٦٨٥٧١,٤٢٨ جنيها

١٤٠٠٠٠٠

وعليه، فإن مجموع ما تتحمله الشركات الأربع = ٢٤٠٠٠٠ جنيه.

أما بالنسبة للحالة (٢): فنجد أن قيمة الشىء موضوع التأمين عند تحقق الخطر ١٤٠٠٠٠٠ جنيه، ومجموع مبالغ التأمين ١٤٠٠٠٠٠ جنيه، ولذلك يعتبر التأمين كافيا، وتوزع الخسارة بين شركات التأمين حسب مبالغ التأمين. ويحدد نصيب كل شركة كما هو الحال فى الحالة (١) السابقة.

الشركة أ = ٨٥٧١٤٢٨٥ جنيها.

الشركة ب = ٥١٤٢٨٥٧١ جنيها.

الشركة ج = ٣٤٢٨٥٧١٤ جنيها.

الشركة د = ٦٨٥٧١٤٢٨ جنيها.

أما بالنسبة للحالة (٣): فنجد أن مجموع مبالغ التأمين أقل من قيمة الشىء موضوع التأمين، وعليه فإن التأمين يعتبر تأمينا دون الكفاية، ولكن عدم خضوع جميع العقود لشرط النسبية، يضع جميع الشركات على قدم المساواة وتوزع الخسارة طالما أنها فى حدود مجموع مبالغ التأمين على شركات التأمين حسب مبالغ التأمين كما هو الحال فى الحالة (١) والحالة (٢).

**مثال (٢):**

فى المثال السابق بفرض أن جميع العقود تخضع لقاعدة النسبية.

**الحــل**

بالنسبة للحالة (١): يكون التأمين فوق الكفاية، وبالنسبة للحالة (٢): يكون التامين كافيا، ولذلك فإن قيمة التعويض ونصيب كل شركة فى التعويض لا يختلف عما تم تحديده فى المثال السابق على الرغم من تطبيق شرط النسبية.

نصيب الشركة أ = ٨٥٧١٤٢٨٥ جنيها.

نصيب الشركة ب = ٥١٤٢٨٥٧١ جنيها.

نصيب الشركة جـ = ٣٤٢٨٥٧١٤ جنيها.

نصيب الشركة د = ٦٨٥٧١٤٢٨ جنيها.

جدير بالملاحظة أن تأثير شرط النسبية ينعدم كلية إذا كان التأمين كافيا أو فوق الكفاية.

أما بالنسبة للحالة (٣): فإن التأمين يكون دون الكفاية ويخضع لشرط النسبية، وعليه فإن التعويض المستحق للمؤمن له يتحدد كما يلى:

$$\text{التعويض المستحق} = \text{قيمة الخسارة الفعلية} \times \frac{\text{مجموع مبالغ التأمين}}{\text{قيمة الشىء موضوع التأمين}}$$

$$= \frac{١٤٠٠٠٠٠ \times ٢٤٠٠٠٠}{٢٠٠٠٠٠٠} = ١٦٨٠٠٠ \text{ جنيه}$$

ويتحدد نصيب كل شركة تأمين على حدة فى التعويض المستحق ( ١٦٨٠٠٠ جنيه) كما يلى:

$$\text{الشركة أ} = \frac{٥٠٠٠٠٠ \times ١٦٨٠٠٠}{١٤٠٠٠٠٠} = ٦٠٠٠٠ \text{ جنيه}$$

$$\text{الشركة ب} = \frac{٣٠٠٠٠٠ \times ١٦٨٠٠٠}{١٤٠٠٠٠٠} = ٣٦٠٠٠ \text{ جنيه}$$

$$\text{الشركة ج} = \frac{٢٠٠٠٠٠ \times ١٦٨٠٠٠}{١٤٠٠٠٠٠} = ٢٤٠٠٠ \text{ جنيه}$$

$$\text{الشركة د} = \frac{٤٠٠٠٠٠ \times ١٦٨٠٠٠}{١٤٠٠٠٠٠} = ٤٨٠٠٠ \text{ جنيه}$$

**مثال (٣):**

بفرض أن الخسارة الفعلية ١٦٠٠٠٠٠ جنيه ومجموع مبالغ التأمين لدى شركات التأمين الأربع ١٤٠٠٠٠٠ جنيه، وكما هو موضح فى المثال (١)، وأن

قيمة الشيء موضوع التأمين ٢٠٠٠٠٠٠ جنيه. والمطلوب: حساب نصيب كل شركة فى التعويض المستحق فى حالة ما إذا كانت العقود:

أولا- تخضع لشرط النسبية.

ثانيا- لا تخضع لشرط النسبية.

**الحـل**

من الملاحظ أن مجموع مبالغ التأمين المؤمن بها أقل من قيمة الشيء موضوع التأمين، وكذلك أقل من قيمة الخسارة، وطبقا لمبدأ التعويض وشرط النسبية فإن الحد الأقصى للتعويض يعادل مجموع مبالغ التأمين، ويتوقف تحديد قيمة التعويض المستحق حسب ما إذا كانت العقود تخضع أم لا تخضع لشرط النسبية.

**أولا- إذا كانت العقود تخضع لشرط النسبية:**

$$\text{التعويض المستحق} = \frac{١٤٠٠٠٠٠ \times ١٦٠٠٠٠٠}{٢٠٠٠٠٠٠} = ١١٢٠٠٠٠ \text{ جنيه}$$

$$\text{نصيب الشركة أ} = \frac{٥٠٠٠٠٠ \times ١١٢٠٠٠٠}{١٤٠٠٠٠٠} = ٤٠٠٠٠٠ \text{ جنيه}$$

$$\text{نصيب الشركة ب} = \frac{٣٠٠٠٠٠ \times ١١٢٠٠٠٠}{١٤٠٠٠٠٠} = ٢٤٠٠٠٠ \text{ جنيه}$$

$$\text{نصيب الشركة ج} = \frac{٢٠٠٠٠٠ \times ١١٢٠٠٠٠}{١٤٠٠٠٠٠} = ١٦٠٠٠٠ \text{ جنيه}$$

$$\text{نصيب الشركة د} = \frac{٤٠٠٠٠٠ \times ١١٢٠٠٠٠}{١٤٠٠٠٠٠} = ٣٢٠٠٠٠ \text{ جنيه}$$

ويتحمل المؤمن له مبلغ ٤٨٠٠٠٠ جنيه قيمة الفرق بين الخسارة الفعلية والتعويض المحصل من شركات التأمين.

**ثانيا- إذا كانت العقود لا تخضع لشرط النسبية:**

التعويض المستحق وقدره ١٤٠٠٠٠٠ جنيه يتساوى مع الحد الأقصى لمجموع مبالغ التأمين لدى شركات التأمين الأربع. ويوزع التعويض بين شركات التأمين بنسبة مبالغ التأمين لدى هذه الشركات. أما المؤمن له فيتحمل ٢٠٠٠٠٠ جنيه قيمة الفرق بين الخسارة الفعلية والتعويض المستحق من الشركات.

**تطبيق مبدأ التعويض بالنسبة لتأمينات المسئولية المدنية:**

تعتبر عقود التأمين من المسئولية المدنية من عقود التعويض وتخضع لمبدأ المشاركة فى التأمين. ولكن تظهر بعض الصعوبات عند تطبيق مبدأ المشاركة فى التأمين وحساب أنصبة المؤمنين فى التعويض المستحق للمستأمن. وترجع هذه الصعوبات إلى أن وثائق التأمين من المسئولية المدنية تصدر عادة بمبالغ تأمين غير محددة (مسئولية غير محدودة)، فى حين تصدر بعض شركات التأمين الأخرى بعض وثائق التأمين التى تتضمن حدا أقصى لمسئولية المؤمن. وقد يرتبط تحديد مبلغ التأمين والتعويض المستحق بعدد الحوادث، ونوعية الحوادث، والفترة الزمنية التى تقع خلالها هذه الحادث.

وتنشأ صعوبة تحديد أنصبة المؤمنين المشتركين فى التعويض بسبب تعدد التغطيات واختلاف شروط التغطية، والحدود القصوى لمسئولية المؤمنين. ولذلك يتفق المؤمنون عادة على اتباع بعض القواعد العامة عند توزيع الخسارة بينهم فى حالة تعدد وثائق التأمين من المسئولية المدنية بالنسبة لخطر معين.

**(١) حالة عدم وجود حد أعلى لمسئولية المؤمن:**

فى الوثائق التى لا يتحدد فيها التزامات المؤمنين بحد أقصى معين للتعويض، يتم تقسيم مبلغ التعويض المستحق بين المؤمنين بالتساوى. بحيث لا يوجد حد أعلى لمسئولية كل مؤمن، فيعتبر كل من المؤمنين مسئولا بنفس الدرجة المسئول بها الآخرون.

**مثال (١):**

أمن شخص ضد خطر من أخطار المسئولية المدنية لدى ثلاث شركات تأمين (أ، ب، ج)، والمطلوب تحديد أنصبة الشركات الثلاث من التعويض المستحق للمستأمن وقدره ٤٥٠٠٠ جنيه، إذا كانت مسئولية كل مؤمن غير محدودة.

**الحـل**

حيث إن المسئولية غير محدودة للمؤمنين الثلاثة فإن كلا من المؤمنين الثلاثة يعتبر مسئولا بنفس الدرجة المسئول بها الأخرون. وعلى ذلك فإن التعويض يوزع كما يلى:

نصيب الشركة (أ) = ٤٥٠٠٠ × $\frac{١}{٣}$ ١٥٠٠٠ جنيه

نصيب الشركة (ب) = ٤٥٠٠٠ × $\frac{١}{٣}$ ١٥٠٠٠ جنيه

نصيب الشركة (ج) = ٤٥٠٠٠ × $\frac{١}{٣}$ ١٥٠٠٠ جنيه

**(٢) حالة وجود حد أعلى لمسئولية المؤمنين:**

فى الوثائق التى يتحدد فيها التزامات المؤمنين بحد أعلى معين للمسئولية، فإن هذا الحد الأعلى يعتبر كمبلغ تأمين، ويوزع التعويض بين المؤمنين بنفس الطريقة التى توزع بها الأنصبة فى تأمين الممتلكات.

**مثال (٢):**

أمن شخص ضد خطر من أخطار المسئولية لدى ثلاث شركات تأمين (أ، ب، ج) وكان الحد الأعلى لمسئولية هذه الشركات الثلاث على التوالى هى ١٠٠٠٠، ٢٠٠٠٠، ٣٠٠٠٠ جنيه، والمطلوب تحديد أنصبة الشركات الثلاث من التعويض المستحق وقدره ٦٠٠٠ جنيه.

**الحــل**

حيث إن مسئولية كل مؤمن محدودة بحد أعلى معين فإنه يمكن توزيع التعويض حسب الحد الأعلى للمسئولية.

الشركة (أ) = $\frac{١٠٠٠٠}{٦٠٠٠٠} \times ٦٠٠٠$ = ١٠٠٠ جنيه

الشركة (ب) = $\frac{٢٠٠٠٠}{٦٠٠٠٠} \times ٦٠٠٠$ = ٢٠٠٠ جنيه

الشركة (ج) = $\frac{٣٠٠٠٠}{٦٠٠٠٠} \times ٦٠٠٠$ = ٣٠٠٠ جنيه

**(٣) حالات خاصة فى تأمين المسئولية:**

عادة ما تكون مسئولية واحد أو أكثر من المؤمنين غير محدودة ومسئولية الآخرين محدودة بحد أعلى:

أ) إذا كان الحد الأعلى للمسئولية بالنسبة لكل مؤمن أكبر من الخسارة التى حدثت فعلا، يعتبر التأمين فى هذه الحالة كافيا وتوزع الخسارة بالتساوى بين جميع المؤمنين المشتركين فى التغطية.

ب) إذا كان الحد الأعلى للمسئولية بالنسبة لكل مؤمن أقل من الخسارة التى حدثت فعلا، يعتبر التأمين فى هذه الحالة دون الكفاية، وتوزع الخسارة بين المؤمنين المشتركين فى التغطية بنسبة مبالغ التأمين، واعتبار مبلغ التأمين لدى كل مؤمن مسئولية غير محدودة معادلا لمقدار الخسارة التى توزع بين المشتركين فى التأمين.

ج) إذا كان الحد الأعلى للمسئولية بالنسبة لبعض المؤمنين يزيد على قيمة الخسارة التى حدثت فى حين يقل بالنسبة للبعض الآخر من المؤمنين، يعتبر التأمين فى هذه الحالة كافيا لدى البعض، ودون الكفاية بالنسبة للبعض الآخر.

وتوزع الخسارة بين المؤمنين المشتركين فى التغطية بنسبة مبالغ التأمين، وعلى اعتبار أن مبلغ التأمين لدى كل مؤمن مسئوليته غير محدودة معادل لأعلى مبلغ تأمين لدى المؤمنين محدودى المسئولية.

ويستطيع المستأمن فى حالة عدم النص صراحة فى وثيقة التأمين على تطبيق شرط المشاركة، أن يحصل على التعويض المستحق كاملا من مؤمن واحد يختاره من بين مجموعة من المؤمنين. ويرجع المؤمن على المؤمنين الآخرين ومطالبتهم بأنصبتهم فى التعويض ولذلك يحرص المؤمنون عادة على إضافة شرط المشاركة كشرط صريح فى الوثيقة تفاديا لاختيارهم بالذات ومطالبتهم بالتعويض المستحق.

**ثالثا- مبدأ الحلول فى الحقوق Subrogation:**

يقصد بمبدأ الحلول فى الحقوق أن يحتفظ المؤمن بأحقيته فى أن يحل محل المستأمن فى كافة حقوقه لدى الغير، الذى يتسبب فى إحداث الخسارة. فيقوم بمقاضاة المتسبب فى الحادث والتفاوض معه للحصول على التعويض المناسب للضرر الذى لحق بالمستأمن. وينطبق مبدأ الحلول على جميع عقود التأمين التى ينطبق عليها مبدأ التعويض مثل عقود تأمين الممتلكات والمسئولية. ويعضد مبدأ الحلول فى الحقوق مبدأ التعويض، فيمنع المستأمن من استغلال التأمين كوسيلة للإثراء غير المشروع، والحصول على أكثر من تعويض كامل بالنسبة للخسارة. ويضع المؤمن عادة فى عقد التأمين أحد الشروط التى يطلق عليها شرط الحلول، "الذى يعطى للمؤمن الحق فى الحلول محل المستأمن فى ممارسة كافة حقوقه قبل الغير المتسبب فى الضرر. ويمارس المؤمن هذا الحق دون انتظار لسداد التعويض المستحق للمستأمن، بحيث يستطيع ملاحقة المتسبب فى الضرر فى الحال سواء بالتفاوض أو عن طريق اللجوء للقضاء. وعادة ما يقوم المؤمن بمجرد وقوع الحادث بسداد التعويض للمستأمن، حسب المبادئ القانونية والفنية والشروط المنظمة لصرف التعويضات، ويقوم فى نفس الوقت بالحصول على

التعويض المناسب من المتسبب فى الضرر. وتخفض المبالغ التى يتم الحصول عليها من المتسبب فى الضرر من مبلغ التعويض الذى يسدده المؤمن للمستأمن وما لم يتفق المؤمن والمستأمن على طريقة معينة لتوزيع الزيادة فى المبالغ المستردة من المتسبب فى الضرر عن التعويض الزائد بالكامل بعد خصم نصيب هذا الجزء من المصروفات التى يتحملها المؤمن فى عملية التحصيل.

وبصفة عامة، فإنه طبقا لمبدأ الحلول فى الحقوق الذى ينص عليه فى عقد التأمين، يحق للمؤمن قانونا الرجوع على المتسبب فى الضرر بما دفعه من تعويض للمستأمن. ويحل المؤمن محل المستأمن فى إقامة الدعاوى القانونية التى يكون للمستأمن الحق فى إقامتها قبل من تسبب فى الضرر.



## ملخص الوحدة الدراسية السادسة

يعتمد حساب أقساط التأمين على قياس مجموعة من عوامل معينة تختلف حسب نوع التأمين ولعل أهمها حساب احتمال تحقق الخطر وحجم الخسارة المتوقعة.

**الشروط القانونية التي يجب توافرها في أي عقد قانوني بصفة عامة:**

- العرض والقبول.
- المقابل المادي.
- الأهلية للتعاقد.
- غرض قانوني.
- صيغة قانونية (نموذج).

**المبادئ القانونية التي تخضع لها جميع عقود التأمين:**

- مبدأ المصلحة التأمينية.
- مبدأ منتهي حسن النية.
- مبدأ السبب القريب.

**المبادئ القانونية التي تخضع لها عقود تأمين الممتلكات والمسئولية فقط :**

- مبدأ التعويض.
- مبدأ المشاركة.

- مبدأ الحلول في الحقوق.

## [?] أسئلة على الوحدة الدراسية السادسة

**أولا- اختر الإجابة الصحيحة من بين أ، ب، ج، د،هـ في كل مما يلي:**

١- يشير مبدأ المصلحة التأمينية إلى:

أ- مبلغ التأمين الذى يحمله المؤمن له.

ب- العلاقة بين المؤمن له وشركة التأمين.

جـ- مقدار الخسارة المالية التى يمكن أن يتعرض لها الشخص فى حالة وقوع الحادث.

د- الفائدة التى يدفعها الشخص عندما يقوم بشراء التأمين.

هـ- لا شىء مما سبق

٢- يقضى مبدأ التعويض بأن:

أ- قسط التأمين لا يجب أن يكون منخفضا أو مبالغا فيه.

ب- يعوض المؤمن عن الخسارة الفعلية التى لحقت به لا أقل ولا أكثر.

جـ- المؤمن له سوف يحصل على القيمة الاسمية للبوليصة.

د- الأشخاص الذين يتسببون فى الحوادث يجب أن يتحملوا الخسائر الناجمة عنها.

هـ- شركات التعويض فقط هى التى يمكن أن تصدر عقود تعويض.

٣- يتطلب توافر المصلحة التأمينية فى تأمينات الحياة:

أ- عند وقوع الحادث المؤمن منه.

ب- فى بداية التعاقد.

جـ- عند بداية التعاقد ووقت وقوع الحادث.

د- عندما يكون المستفيد ليس له علاقة بالمؤمن له.

هـ- لا شىء مما سبق.

٤- حق الحلول فى الحقوق:

أ- يمنع المؤمن له من الحصول على التعويض مرتين لنفس الخسارة.

ب- أحيانا يتعارض مع مبدأ التعويض.

جـ- يزيد من تكلفة التأمين.

د- غير قابل للتطبيق فى تأمين الحريق.

هـ- ينطبق فقط على التأمين البحرى فى أعالى البحار.

٥- فى تأمين الممتلكات يجب توافر المصلحة التأمينية:

أ- عند شراء التأمين وليس عند تحقق الخسارة.

ب- عند تحقق الخسارة.

جـ- عند سداد قيمة تكلفة الاستبدال.

د- عند سداد القيمة السوقية.

هـ- لا شىء مما سبق.

٦- الحلول فى الحقوق يؤدى إلى:

أ- سداد الخسائر بقيمتها الفعلية.

ب- سداد مزدوج للخسارة.

جـ- تحويل الحق فى الحصول على التعويض للمؤمن من الغير المتسبب فى الضرر.

د- بطلان عقد التأمين.

هـ- لا شيء مما سبق.

٧- أى من المتطلبات الآتية يجب استيفاؤها حتى يكون العقد صالحا:

أ- الغرض القانونى.

ب- العرض والقبول.

جـ- المقابل المادى.

د- أهلية الطرفان للتعاقد.

هـ- جميع ما سبق.

٨- عندما ينشأ خلاف فى الرأى حول بعض الشروط فى عقد التأمين فإن المحاكم عادة تكون فى صف المؤمن له لأن العقد:

أ- عقد من جانب واحد.

ب- من عقود حسن النية.

جـ- عقد غرر.

د- مكلف جدا.

هـ- من عقود الإذعان.

٩- أى من الحالات التالية لا يعتبر من العوامل المساعدة الأخلاقية (الإرادية) على تحقق الخطر:

أ- الحصول على خسارة الممتلكات على أساس تكلفة الاستبدال الجديد.

ب- تضمين الوثيقة شرط الحلول فى الحقوق.

جـ- استبعاد شرط التأمينات الأخرى من وثيقة التأمين.

د- جميع ما سبق.

هـ- أكثر من واحد مما سبق وليس كل ما سبق.

١٠- المقابل الذى يلتزم به المؤمن فى عقود التأمين هو:

أ- سداد الخسارة فى ظل شروط معينة.

ب- إصدار الوثيقة.

جـ- وعده بأن يدفع فى ظل شروط معينة.

د- قيمة أكبر من تلك التى قدمها المؤمن له.

هـ- لا شىء مما سبق.

**ثانيا- ضع علامة (√) أو (×) أمام كل عبارة من العبارات التالية، مع تصحيح العبارة الخطأ:**

١- الشخص الذي ليس له مصلحة تأمينية فى منزل دمر بالحريق لا يمكن أن يتم تعويضه عن الخسائر التى لحقت به. ( )

٢- من الممكن أن تكون صاحبا ومستفيدا لوثيقة تأمين على الحياة لشخص لا تربطك به مصلحة تأمينية. ( )

٣- إن حق شركة التأمين فى الحلول هو حق تعاقدى لا يمكن أن تستفيد منه إن لم يكن متضمنا فى الوثيقة. ( )

٤- المعلومة الجوهرية (Material fact) تلك التى تتعلق بالمعلومات (المادة) التى نوقشت فى العقد. ( )

٥- الشخص الذى يتخلى عن حق له بإرادته يمكن أن يوقف. ( )

٦- التأمين ضد أخطار الغرامات المرورية غير متاحة لأن القسط سيكون مكلفا جدا. ( )

٧- المقابل فى عقد التأمين يعتبر أساسيا لضمان صلاحية العقد ولكن تحديد قيمته ليس مهما. ( )

٨- إن شرط النسبية فى عقد التأمين يساعد فى سريان متطلبات مبدأ المصلحة التأمينية. ( )

٩- إذا لم تستطع الوفاء بكل شروط التعاقد فى عقد التأمين فإن شركة التأمين لن تلتزم بسداد التعويض. ( )

١٠- إذا ذهبت لشراء تأمين حريق على منزلك فى نفس الوقت الذى كان فيه منزل الجار يحترق ولم تخبر سمسار التأمين بذلك وقال لك إن منزلك الآن مغطى وبعد ذلك اكتشفت أن النيران امتدت لمنزلك وأتت عليه فإن شركة التأمين ستلتزم بسداد التعويض.

**ثالثا- اكتب فى:**

١- شرط النسبية، وشرط المشاركة.

٢- مبدأ الحلول وشرط الحلول.

٣- أهمية اشتراط مبدأ المصلحة التأمينية فى عقود التأمين.

٤- صور الإخلال بمبدأ حسن النية وأثره على العقد.

٥- شروط تطبيق مبدأ المشاركة فى التأمين وما يجب مراعاته عند حساب قيمة التعويض النسبى المستحق على كل شركة من الشركات المشتركة فى التغطية.

**رابعا- حالات عملية:**

١- تعاقدت شركة النيل للصناعات الغذائية لتغطية مصانعها ضد خطر الحريق مع شركات التأمين أ، ب، جـ، د وذلك بمبالغ التأمين الآتية:

٢٥٠,٠٠٠ جنيه لدى شركة أ.

١٥٠,٠٠٠ جنيه لدى شركة ب.

١٠٠,٠٠٠ جنيه لدى شركة جـ.

٢٠٠,٠٠٠جنيه لدى شركة د.

فإذا وقع حادث حريق للمصانع وبلغت قيمة الخسارة ١٢٠,٠٠٠ جنيه، فاحسب نصيب كل شركة تأمين إذا كانت قيمة الشراء:

أولا: ٤٠٠,٠٠٠ جنيه

ثانيا: ٧٠٠,٠٠٠ جنيه

ثالثا: ١٠٠٠,٠٠٠ جنيه

وذلك بفرض أن جميع العقود لا تخضع لشرط النسبية.

٢- فى المثال السابق حدد نصيب كل شركة من شركات التأمين بفرض أن جميع العقود تخضع لشرط النسبية.

٣- فى بيانات التمرين الأول بفرض أن الخسارة الفعلية كانت ٨٠٠,٠٠٠ جنيه وأن مجموع مبالغ التأمين لدى الشركات الأربع هو ٧٠٠٠٠٠ جنيه، وأن قيمة الشىء موضوع التأمين هى ١٠٠٠,٠٠٠ جنيه، المطلوب حساب نصيب كل شركة فى التعويض المستحق فى حالة:

أولا- جميع العقود تخضع لشرط النسبية.

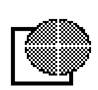
ثانيا- جميع العقود لا تخضع لشرط النسبية.

٤- أمن أحد الأشخاص ضد خطر من أخطار المسئولية المدنية لدى ثلاث شركات (أ، ب، جـ)، المطلوب تحديد أنصبة الشركات الثلاث من التعويض المستحق للمؤمن له والذى يبلغ ٩٠,٠٠٠ جنيه إذا كانت مسئولية كل مؤمن غير محدودة.

٥- أمن أحد الأشخاص ضد خطر من أخطار المسئولية المدنية لدى ثلاث شركات تأمين (أ، ب، جـ) وكان الحد الأعلى لمسئولية هذه الشركات الثلاث على التوالى:

٢٠,٠٠٠ ، ٤٠,٠٠٠ ، ٦٠,٠٠٠ جنيه والمطلوب تحديد أنصبة الشركات الثلاث من التعويض المستحق والذى يبلغ ١٢٠٠٠ جنيه.

# الوحدة الدراسية السابعة



# هيـئات التـأميـن

# INSURANCE ORGANIZATIONS

**الأهداف:**

تهدف هذه الوحدة إلي إعطاء الدارس فكرة مبسطة عن هيئات التأمين أو المؤمن، والتي تقوم بتقديم خدمة التأمين لطالب التأمين أو المؤمن له.

**العناصر:**

- هيئات التأمين التبادلي ( التعاوني ).
- هيئات التأمين التجاري.
- هيئات التأمين الحكومي.

## أنواع هيئات التأمين Types of Organizations:

يزاول أعمال التأمين بكافة صورة وأشكاله هيئات مالية متخصصة ذات ثقة مالية عالية. وهيئة التأمين أو المؤمن Insurer هى الطرف الأول فى عقد التأمين والتى تقوم بتقديم خدمة التأمين لطالب التأمين أو المؤمن له Insured وتختلف هيئات التـأمين فيما بينها وفقا لطبيعة نشاطها والهدف من مزاولة هذا النشاط والقائمين على إدارتها. ويمكن تقسيم هيئات التأمين إلى الأنواع الأساسية التالية:

١) هيئات التأمين التبادلى (التعاونى) Mutual Insurance.

٢) هيئات التأمين التجارى Commercial Insurance Associations.

٣) هيئات التأمين الحكومى Governmental Insurance.

وسوف نعرض فيما يلى بشيء من التفصيل لطبيعة نشاط وأسلوب الإدارة لكل هيئة من الهيئات السابقة.

**هيئات التأمين التبادلي (التعاوني) Mutual Insurance :**

هيئات التأمين التبادلى هى هيئات مملوكة بواسطة حملة الوثائق حيث لا يوجد حملة أسهم أو أصحاب رأس المال. وتعتبر هذه الهيئات من أقدم أنواع هيئات التأمين التى نشأت بقصد تقديم الخدمة التأمينية لأعضائها بسعر التكلفة، حيث يتفق مجموعة معينة من الأفراد معرضين لأخطار متشابهة على اقتسام الخسارة التى تقع لأى منهم فور وقوعها.

**وأهم ما تتميز به هيئات التأمين التبادلية ما يلى:**

١) انعدام عنصر الربح كهدف من مزاولة أعمال التأمين.

٢) يتوقف ما يساهم به العضو (الاشتراك) على النتائج الفعلية للخسائر.

٣) اندماج شخصية المؤمن والمستأمن.

ويقوم على إدارة هذه الهيئات الأعضاء أنفسهم. حيث يختار أصحاب الوثائق مجلس الإدارة من بينهم والذى يعين بدوره وكيلا قانونيا يتولى أعمال الإدارة التنفيذية نيابة عنهم. وهناك أربع هيئات مختلفة من مشروعات التأمين التبادلى. وتختلف هذه الهيئات فيما بينها فيما يتعلق بطريقة تكوين المشروع وإدارته وطريقة دفع الأعضاء لأنصبتهم فى الخسارة، والهيئات الأربع هى:

أ) هيئات التأمين التبادلى ذات الحصص البحتة.

ب) هيئات التأمين التبادلى ذات الأقساط المقدمة.

ج) هيئات تبادل عقود التأمين.

د) جمعيات الأخوة.

**(أ)هيئات التأمين التبادلى ذات الحصص البحتة Pure Assessment Mutual Associations:** تتكون هذه الهيئات بانضمام مجموعة معينة من الأفراد

معرضين لخطر متشابه بقصد المشاركة فى تحمل الخسارة المالية التى تصيب أيا منهم من جراء تحقق الخطر المتفق عليه فيما بينهم. ومثال على ذلك أن يتفق مجموعة من التجار على المشاركة فى تحمل الخسارة المالية الناشئة عن حوادث الحريق أو السرقة التى تتعرض لها المحال التجارية المملوكة لهؤلاء الأعضاء. من هذا المنطلق فإن هؤلاء الأعضاء ينتظرون حتى يتحقق الحادث المغطى وفقا لهذه الاتفاقية ثم تقدر الخسارة المالية المحققة ويتم توزيعها على مجموعة الأعضاء المشاركين ومطالبة كل عضو بنصيبه فى التعويض المستحق.

وتدار الهيئة بمعرفة أعضائها حيث يقوم الأعضاء بانتخاب ما يسمى بمجلس الأمناء Board of Trustees الذى يكون مسئولا عن إدارة الهيئة. ويتم تعيين سكرتير عام فنى عادة خبير بأعمال الإدارة والتأمين، حيث تكون مهمته تقدير الخسائر وتحديد أنصبة الأعضاء والمطالبة بحصة كل عضو من أجل سداد التعويض المستحق. وعادة تصدر الهيئة وثيقة تأمين لكل عضو ولكن لا تذكر فيها الأقساط ولا طريقة دفع الأقساط وإنما تذكر فى الوثيقة تعهد العضو بتحمل حصة معينة فى الخسارة التى تقع للأعضاء بسبب تحقق الأخطار المتفق عليها بين أعضاء الهيئة.

وعند وقوع الحادث المؤمن منه لأحد الأعضاء يجب على العضو أن يقوم بتبليغ ذلك كتابة للسكرتير العام والذى يقوم بدورة بتكوين لجنة من الفنيين لتقدير الخسارة وبعد الموافقة عليها يتم تخصيص الخسارة والمصروفات على أعضاء الهيئة المقيدين وقت وقوع الحادث. ثم يرسل فى طلب حصة كل عضو حتى يتم سداد التعويض المستحق فى أسرع وقت ممكن. وفى حالة انسحاب العضو من الهيئة يجب أن يقوم بسداد نصيبه فى الخسائر التى تكون قد تحققت حتى تاريخ انسحابه.

وقد ترتب على طريقة مطالبة الأعضاء بأنصبتهم بعد تحقق الحادث ووقوع الخسارة عرقلة أعمال الهيئة سواء من جهة دفع المصرفات العادية أو

من جهة دفع الحصص لمستحقيها. ومن هنا بدأت هذه الهيئات فى مطالبة أعضائها بحصة مبدئية مقدمة بقصد الصرف على المشروع حتى لا تتعطل أعمال الهيئة بسبب عدم وجود رصيد مالى.

**(ب) هيئات التأمين التبادلى ذات الأقساط المقدمة Advance Premium Mutual Associations:** لا تختلف هيئات التأمين التبادلى ذات الأقساط المقدمة فى طبيعتها أو أسلوب إدارتها أو الهدف من تكوينها عن هيئات التأمين ذات الحصص البحتة. حيث تضم مجموعة معينة من الأفراد المعرضين لخطر متشابه من أجل المشاركة فى تحمل الخسائر التى تقع لأى منهم بسبب تحقق الخطر المشترك المعرضين له. ويرجع الاختلاف الوحيد بين الهيئات ذات الأقساط المقدمة والأخرى ذات الحصص البحتة فى أن الأولى تتقاضى اشتراكات أو أقساط مقدمة Advance Premiums من أعضائها عند بداية الاتفاق على الانضمام لعضوية الهيئة. هذه الأقساط المقدمة تعاون إدارة الهيئة فى سداد الخسائر والمصرفات أولا بأول عند استحقاقها دون الانتظار حتى يتم تقدير الخسائر وتخصيصها ومطالبة كل عضو بسداد نصيبه. وفى نهاية كل سنة مالية تسوى العمليات الحسابية التى تمت خلال العام بحيث يطالب الأعضاء (أو يرد لهم) فروق هذه التسوية. فإذا كانت التعويضات المسددة تفوق الأقساط المحصلة يطلب من الأعضاء سداد فروق هذه التعويضات. أما إذا كانت الأقساط المحصلة تفوق التعويضات المسددة فإما أن يرد الفرق نقدا للأعضاء أو يستخدم فى سداد أقساط السنة القادمة لمن يرغب فى الاستمرار فى عضوية الهيئة. وبالرغم من أن هيئات التأمين ذات الأقساط المقدمة حلت كثيرا من المشاكل المالية التى كانت تواجه الهيئات ذات الحصص البحتة إلا أن تحصيل الأقساط مقدما قد ألقى على عاتق الإدارة بعبء إدارى وفنى إضافى يتمثل فى ضرورة المحافظة على هذه الأموال المحصلة مقدما واستثمارها فى الأوجه التى تحقق أقصى عائد ممكن مع ضمان المحافظة على أصول هذه الأموال.

**(ج) تبادل عقود التأمين Reciprocal Exchange Mutual Associations:**

هيئات تبادل عقود التأمين هى إحدى هيئات التأمين التعاونى، حيث ينضم مجموعة من الأفراد معرضين لخطر متشابه يتبادل الأعضاء خدمة التأمين فيما بينهم. فكل عضو يؤمن أعضاء المجموعة من خطر معين فى مقابل أن يطلب التأمين لنفسه من باقى الأعضاء. ويكتتب كل عضو منهم فى مجموعة شروط تعرف باتفاقية المكتتبين Subscribers Agreement، ويطلق على كل عضو عندئذ لفظ المكتتب Subscribers. وتبين الاتفاقية شروط التأمين والعلاقة بين الأعضاء المكتتبين وبيانات أخرى قد لا ترد فى وثيقة التأمين نفسها. كما تحتوى الاتفاقية على شرط يسمى شرط مسئولية المؤمن والذى ينص على أنه يقصد بالمؤمن كل عضو مكتتب من أعضاء المجموعة على حدة ولا تعتبر الهيئة بأكملها مؤمنا واحدا. وعلى ذلك تقع على كل مكتتب مسئوليات متعددة بتعدد الأعضاء المكتتبين المؤمنين وهذه المسئولية تكون دائما محددة بالحدود التى تنص عليها اتفاقية المكتتبين.

ويتولى إدارة هيئة تبادل عقود التأمين وكيل قانونى Fact –in – attorney الذى توصى بتعيينه اللجنة الاستشارية المنتخبة من باقى الأعضاء. وقد يكون الوكيل القانونى هذا فردا أو مكتبا أو شركة. ويشترط أن يكون الوكيل القانونى لديه خبرة كافية فى أعمال الإدارة والتأمين. حيث يقوم بأعمال تحصيل الأقساط وسداد التعويضات وعمليات إعادة التأمين والاستثمار. بالإضافة إلى دوره فى البحث عن أعضاء جدد لتقوية المركز المالى للهيئة.. وتتم مكافأة الوكيل القانونى بنسبة معينة من الأقساط المحصلة وكذلك نسبة من إيرادات الاستثمارات، إلا أنه لا يعد مسئولا قانونا عن تعويضات الأعضاء حيث إنه لا يعتبر المؤمن Insurer. وفى هيئة تبادل عقود التأمين يتم فتح حساب خاص لكل عضو يجعله دائنا بالأقساط المحصلة منه وفوائد استثمارها ومدينا بنصيبه فى الخسائر المحققة والمصروفات الإدارية. وفى نهاية العام تتم التسوية حيث يرد لكل عضو رصيد حسابه الدائن ويطلب منه سداد رصيده المدين.

**(د) جمعيات الإخوة Fraternal Insurers:** جمعيات الإخوة هى هيئات اجتماعية تكونت أساسا لتقديم خدمات اجتماعية لمجموعة معينة من الأفراد تجمعهم حرفة معينة أو رابطة دينية أو اجتماعية. ثم ترى هذه الجمعيات إمكانية تقديم خدمات التأمين لأعضائها بجوار عملها الأساسى ويغلب طابع التأمين على الحياة والتأمين الصحى على أعمال التأمين التى تقدمها جمعيات الأخوة. وبالطبع فإن هذه الجمعيات لا تسعى لتحقيق ربح من وراء أعمالها وإنما فقط خدمة أعضائها. وينضم الأعضاء إلى هيئات محلية أو هيئات فرعية تدار على نظام المحافل Lodge System عن طريق هيئة إدارية منتخبة من الأعضاء. حيث تقوم كل جمعية بانتخاب مجلس الأمناء المحلى الذى يقوم بإدارة الفرع وتمثيله فى المحفل الأعظم ويقوم الممثل الأعظم بوضع شروط النظام الأساسى للجمعية وكذلك شروط التأمين الذى تصدره الجمعية ضمن نشاطها. ولا تصدر هذه الجمعيات وثائق تأمين وإنما تكتفى بالشروط الخاصة بالتأمين والواردة فى مجموعة شروط النظام الأساسى لكل جمعية ومن ثم فإنها تصدر فقط شهادات لهؤلاء الأعضاء. وأمثلة هذه الجمعيات الآن هى صناديق التأمين المتاحة للعاملين ببعض الهيئات كالجامعات والبنوك...إلخ.

**هيئات التأمين التجارى Commercial Insurance Associations:**

تميز هيئات التأمين التجارى بانفصال شخصية المؤمن (حملة الأسهم ) عن شخصية المؤمن له (حملة وثائق التأمين). كما أن الهدف الرئيسى لهيئات التأمين التجارى من مزاولة أعمال التأمين هو تحقيق الربح للأعضاء المساهمين (أصحاب المشروع). وتظهر هيئات التأمين التجارى إما فى صورة مشروعات فردية ينتمى أصحابها إلى جماعة أو هيئة تشترط شروطا معينة فى أعضائها. ويمارس الأعضاء أعمال التأمين بصفتهم الفردية والمثل الوحيد البارز لهذه الهيئات هو هيئة اللويدز بلندن. أما الصورة الثانية فهى على شكل مشروعات جماعية تعرف باسم الشركات المساهمة. وسوف نتناول فيما يلى بشىء من التفصيل طبيعة تكوين ونشاط كل نوع.

**أولا- هيئة اللويدز Lioyd's Association:** عتبر من أقدم هيئات التأمين فى العالم، حيث نشأت فى لندن عام ١٧٦٩، وهى هيئة تتكون من أعضاء فرديين لقبول وتأمين الأخطار بواسطة الأفراد أنفسهم. وتعد هيئة اللويدز بلندن من أشهر وأقدم الهيئات الفردية للتأمين. وتمارس هيئة اللويدز كافة أنواع التأمين بما فيها أعمال التأمين غير التقليدية كالتأمين على أصابع العازفين وحنجرة المغنيين وما شابه ذلك من الأخطار التى يتعرض لها الفنيون والمهنيون المشهورون. إلا أن هيئة اللويدز تعد من أشهر هيئات التأمين التى تمارس أعمال التأمين البحرى وإعادة التأمين على وجه الخصوص.

**وتتميز هيئة اللويدز بالخصائص التالية:**

أ) أنها لا تعتبر شركة تأمين وإنما هيئة تقدم لأعضائها خدمات خاصة على سبيل المثال معلومات وإحصائيات عن نشاط التأمين فى العالم. فالأعضاء هم الذين يقومون بالاكتتاب فى التأمين لحسابهم الخاص وليس هيئة اللويدز فهى لا تحصل أقساطا ولا تلتزم بتعويضات. وهى تشبه فى هذا هيئة سوق الأوراق المالية Stock Exchange، التى لا تقوم بشراء أو بيع الأسهم وإنما فقط تقدم مكانا للأعضاء يقومون فيه بعمليات البيع والشراء، بالإضافة إلى بعض الخدمات الأخرى.

ب) يقوم بالاكتتاب فى التأمين الأعضاء المكتتبون Underwriters أو ما يطلق عليهم الأسماء Names وذلك لأن البعض قد لا تكون له دراية بأعمال التأمين فيعيرون أسماءهم إلى نقابة Syndicate مكونة من عضوين أو أكثر. ويوجد أكثر من ١٧٠٠٠ عضو مكتتب ينتمون إلى أكثر من ٥٠٠ نقابة متخصصة فى قبول أعمال التأمين البحرى والطيران والسيارات وأنواع أخرى من تأمينات الممتلكات والمسئولية. ويبلغ نصيب التأمينات غير التقليدية فى أعمال اللويدز نسبة ضئيلة من حجم عملياتها، كما يمثل التأمين على الحياة أيضا نسبة صغيرة معظمها عقود تأمين مؤقت.

ج) تعتبر مسئولية العضو المكتتب فى هيئة اللويدز مسئولية غير محدودة فيما يتعلق بما يقبله من التأمين. حيث يعتبر كل عضو مسئولا فقط عن نصيبه من الخسارة، بقدر ما اكتتب من الخطر وليس مسئولا عن نصيب الأعضاء الآخرين.

ومن هنا كانت عضوية اللويدز مقصورة فقط على الأفراد الأثرياء الذين يمتلكون ثروات طائلة تضمن الوفاء بكافة التعهدات والالتزامات المالية قبل المؤمن لهم.

وتزاول أعمال التأمين فى هيئة اللويدز فى غرفة مخصصة تعرف باسم غرفة الاكتتاب Underwriting Room ويحق لأكثر من فئة من الأشخاص الذين لهم صلة بهيئة اللويدز بلندن استعمالها فى عقد صفقات التأمين وهؤلاء الأشخاص هم:

١) الأعضاء المكتتبون Underwriters: وهم الأصل الذين يحق لهم قبول التأمين لحسابهم الخاص أو من خلال النقابة التى ينتمون إليها.

٢) الوكيل المكتتب Underwriting Agent: وهو الذى يحق له قبول التأمين لحساب أحد الأعضاء المكتتبين Names.

٣) المشتركون Subscribers: وهم من سماسرة اللويدز وكبار موظفى بيوت السمسرة المتعلقة بأعمال هيئة اللويدز.

٤) النواب: وهم الموظفون الإداريون الذين يعملون لحساب مكاتب السمسرة المعتمدة ويكون اشتراكهم سنويا يتجدد بتجدد عقودهم لأعمال التأمين.

٥) المساعدون الفنيون Associates: وهم الأشخاص الذين يقدمون خبرتهم الفنية فى أعمال التأمين كعمليات تقييم الخسائر Claim and loss adjusters وعمليات بيع التأمين وأعمال المحاسبة والمحاماة...إلخ.

٦)ممثلو شركات التأمين البحرى الإنجليزية: حيث تقوم هذه الشركات بدفع اشتراك سنوى لهيئة اللويدز حتى يسمح لممثليها بالحصول على المعلومات أو مناقشة بعض الأمور الفنية مع أعضاء اللويدز وليس لهم الحق فى ممارسة أعمال التأمين أو السمسرة داخل غرفة الاكتتاب بأى حال من الأحوال.

**إجراءات التأمين لدى هيئة اللويدز:**

يتم التعاقد على التأمين لدى هيئة اللويدز باتباع الإجراءات التالية:

١. يبحث طالب التأمين عن أحد سماسرة اللويدز ويطلب منه تغطية الخطر، حيث لا يمكن قبول الأخطار فى هيئة اللويدز إلا عن طريق أحد سماسرة اللويدز المسجلين لدى الهيئة.

٢. يقوم السمسار بإعداد بطاقة الخطر Slip باسم المؤمن له مبينا فيها كافة مواصفات الخطر المطلوب التأمين عليه وقيمته، وإذا كان الخطر بحريا على سبيل المثال يذكر نوع الشحنة واسم السفينة الناقلة وتاريخ قيامها واسم مينائى الشحن والوصول.

٣. يمرر السمسار البطاقة على أعضاء أو وكلاء الاكتتاب فيقبل كل منهم الجزء الذى يريد تغطيته ويستمر السمسار فى عرض البطاقة حتى تتم تغطية الخطر بالكامل.

٤. يتولى السمسار حساب القسط اللازم لتغطية الخطر بالإضافة إلى قيمة العمولة المستحقة له، كذلك توزيع أنصبة المكتتبين فى هذا الخطر وفقا لنصيب كل منهم فى التغطية.

٥. فى حالة تحقق الخطر المؤمن منه يقوم صاحب البضاعة بإخطار السمسار بعد تأكده من حقيقة الخسارة ومسئولية المؤمنين عنها بإخطار المكتتبين بقيمة ما يخص كلا منهم فى هذه الخسارة ويتولى تحصيلها وتسليمها إلى المستفيد.

**ثانيا- شركات التأمين المساهمة Stock Companies:** الشركات المساهمة هى مؤسسة مملوكة لحاملى الأسهم الذين يشتركون فى الربح أو الخسارة. ويقوم حاملو الأسهم باختيار أعضاء مجلس الإدارة الذى يقع على عاتقه مسئولية نجاح السياسات المالية للشركة. وتعتبر الشركات المساهمة هى الصفة الغالبة فى أعمال التأمين بصفة عامة وأعمال التأمينات العامة (ممتلكات ومسئولية) بصفة خاصة فى معظم أنحاء العالم. ولا تختلف الشروط الواجب توافرها لتكوين الشركات المساهمة – بغرض القيام بأعمال التأمين –كثيرا عن الشروط الواجب توافرها فى الشركات التى تقوم بالأعمال التجارية أو الصناعية. إلا أن المشرع قد نص على بعض الشروط الإضافية فى شركات التأمين المساهمة بغرض التأكيد على الثقة المالية التى يجب أن تتمتع بها هذه الشركات من أجل ضمان المحافظة على أموال حملة الوثائق. حيث من المعروف بالنسبة للشركات التجارية والصناعية أن الأموال التى تقع تحت تصرف إدارة المشروع هى أموال المؤسسين (حملة الأسهم) بينما فى شركات التأمين المساهمة فإن غالبية الأموال المتاحة للاستثمار هى من حقوق حملة الوثائق وليست أموال أصحاب المشروع. ومن هنا فقد اشترط المشرع فى معظم دول العالم ضرورة مراعاة ما يلى:

أ) الحد الأدنى لعدد الأعضاء المؤسسين، إذ يتراوح العدد بين ثلاثة أعضاء فى البلاد النامية إلى خمسة عشر عضوا فى البلاد المتقدمة اقتصاديا.

ب) توافر الحد الأدنى لرأس المال اللازم لتأسيس الشركة، حيث يتفاوت بين دولة وأخرى حسب المستوى الاقتصادى لكل دولة. ففى إنجلترا مثلا يتطلب القانون ألا يقل رأسمال الشركة المدفوع عن ٥٠٠٠٠ جنيه إسترلينى فى تأمينات الحياة. أما شركات تأمين الممتلكات والمسئولية فيجب أن يزيد مجموع أصولها عن مجموع خصومها بمبلغ ٥٠٠٠٠ جنيه أو ١٠٪ من الإيراد السنوى للقسط أيهما أكبر. وفى الولايات المتحدة يشترط ألا يقل رأس المال المدفوع عن

٢٠٠٠٠٠ دولار يضاف إليه ٢٥٪ من رأس المال كاحتياطى رأسمالى. وفى مصر اشترط القانون ألا يقل رأسمال شركة التأمين الآن عن ٣٠,٠٠٠,٠٠٠ (ثلاثين مليونا من الجنيهات) يدفع منهم ٥٠٪ مقدما والباقى على ٥ سنوات تالية للحصول على ترخيص مزاولة التأمين.

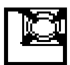
ج) يجب مراعاة عدم التضارب فى فروع التأمين حيث تنص قوانين التأمين على أنه يجوز للشركة المساهمة أن تتعامل فى أكثر من فرع من فروع التأمين المختلفة فى حدود معينة ولكن بشرط أن تفرق بين حسابات كل فرع على حدة.

وتقوم شركات التأمين المساهمة بتعيين جهاز فنى متمرس للقيام بأعمال التأمين الفنية والإدارية وذلك من خلال الأقسام التنفيذية المختلفة. فهناك قسم الإنتاج الذى يشرف على عملية تسويق التأمين، وقسم الإصدار الذى يتولى كتابة العقود وتجهيزها وقسم المطالبات وسداد التعويضات وكذلك القسم المالى والأكتوارى والقانونى والإدارى....إلخ.

**هيئات التأمين الحكومى Governmental Insurance Associations:**

تتدخل الحكومات فى سوق التأمين عادة عندما تكون هناك حاجة ضرورية لذلك أو لتقديم خدمة اجتماعية لأفراد المجتمع. ففى بعض الأحيان ترفض شركات التأمين التجارية تغطية بعض الأخطار نظرا لارتفاع درجة خطورتها مع بقاء أهميتها للاقتصاد القومى. على سبيل المثال فى الولايات المتحدة عندما ترفض بعض الشركات التجارية التأمين على المحاصيل الزراعية ضد أخطار الصقيع أو الأعاصير تضطر الحكومة الفيدرالية للقيام بدور المؤمن لحماية هذه المحاصيل تشجيعا للزراع وتأمينا لحياتهم واستقرارهم. كذلك ما قامت به الحكومة المصرية أثناء الحرب العالمية الثانية ورفض شركات التأمين التجارية التأمين على نقل محصول القطن بسبب ارتفاع درجة الخطورة. وما حدث أثناء حرب الخليج والتأمين على ناقلات النفط لأهمية ذلك للاقتصاد الإقليمى والعالمى.

وتتدخل الحكومات فى سوق التأمين أيضا عندما تكون هناك ضرورة اجتماعية كما هو الحال فى التأمينات الاجتماعية حيث تقوم الدولة بدور المؤمن من أجل المساهمة فى دفع القسط والحفاظ على حقوق العمال تجاه أصحاب الأعمال. ويزداد دور الدولة فى سوق التأمين يوما بعد يوم بازدياد أهمية التنمية الاقتصادية والاجتماعية فى البلاد. وفى بعض البلاد تقدم الدولة خدمة التأمين الصحى ضمن خدماتها التأمينية كما هو الحال فى جمهورية مصر العربية حيث تقدم الهيئة العامة للتأمين الصحى خدمات العلاج والأدوية والمستشفيات للعاملين وفقا لنظام التأمين الصحى المعمول به فى قانون التأمينات الاجتماعية.



## ملخص الوحدة الدراسية السابعة

أعطت هذه الوحدة للدارس فكرة مبسطة عن هيئات التأمين أو المؤمن، والتي تقوم بتقديم خدمة التأمين لطالب التأمين أو المؤمن له.

**هيئات التأمين التبادلي ( التعاوني ):**

هي هيئات مملوكة بواسطة حملة الوثائق حيث لا يوجد حملة أسهم أو أصحاب رأس المال، وتختلف هذه الهيئات فيما بينها فيما يتعلق بطريقة تكوين المشروع وإدارته، وطريقة دفع الأعضاء لأنصبتهم في الخسارة، وهناك أربع هيئات منها هي:

- هيئات التأمين التبادلي ذات الحصص البحتة.
- هيئات التأمين التبادلي ذات الأقساط المقدمة.
- هيئات تبادل عقود التأمين.
- جمعيات الأخوة.

**هيئات التأمين التجاري:**

تتميز هيئات التأمين التجاري بانفصال شخصية المؤمن ( حملة الأسهم) عن شخصية المؤمن له (حملة وثائق التأمين)، وتظهر هيئات التأمين التجاري في صورة:

- مشروعات فردية ينتمي أصحابها إلى جماعة أو هيئة تشترط شروطا معينة في أعضائها ويمارس الأعضاء أعمال التأمين بصفتهم الفردية والممثل الوحيد البارز لهذه الهيئات هو هيئة اللويدز بلندن.
- مشروعات جماعية تعرف باسم الشركات المساهمة.

**هيئات التأمين الحكومي:**

تتدخل الحكومات في سوق التأمين عادة عندما تكون هناك حاجة ضرورية لذلك، أو لتقديم خدمة اجتماعية لأفراد المجتمع، كما هو الحال في التأمينات الاجتماعية.

## أسئلة على الوحدة الدراسية السابعة

**أولا- اختر الإجابة الصحيحة من بين أ، ب، ج، د ، هـ في كل مما يلي:**

١- شركات التأمين المساهمة:

أ- تدار على أساس هيئة فردية.

ب- مملوكة لمجموعة من الأفراد بغرض تحقيق الربح وتقديم خدمة التأمين لأفراد المجتمع.

جـ- مثلها مثل هيئات تبادل عقود التأمين.

د- تختلف عن هيئة اللويدز بلندن.

هـ- لا تختلف عن هيئات التأمين التعاونى.

٢- هيئات تبادل عقود التأمين:

أ- تدار بواسطة وكيل قانونى.

ب- تضم مجموعة من الأفراد معرضين لخطر متشابه يتبادل الأعضاء خدمة التأمين فيما بينهم.

جـ- لا تعتبر الهيئة بأكملها مؤمنا واحدا.

د- جميع ما سبق.

هـ- لا شىء مما سبق.

٣- تأمينات الحياة من خلال البنوك:

أ- تتيح للبنوك مجالات تطوير لتصبح مؤسسات تقدم كافة الخدمات المالية.

ب- تؤدى إلى تخفيض تكاليف تسويق التأمين.

جـ- تنمو أكثر سرعة من الأنواع الأخرى من التأمين.

د- تعتبر مكلفة جدا بسبب طريقة التوزيع المتبعة

هـ- أ، ب فقط

٤- هيئات التأمين التعاونى تتميز بـ:

أ- انعدام عنصر الربح كهدف من مزاولة أعمال التأمين.

ب- يتوقف ما يساهم به العضو على النتائج الفعلية للخسائر.

جـ- اندماج شخصية المؤمن والمستأمن.

د- جميع ما سبق.

هـ- لا شىء مما سبق.

٥- تعتمد شركات التأمين المساهمة فى جذبها لمزيد من المؤمن لهم على:

أ- الخدمات التى يقدمونها.

ب- عنصر الادخار الذى يتضمنه كل منتجاتها.

جـ- ضخامة رأس المال، الفائض، احتياطى الشركة.

د- برامج التقاعد التى يقدمونها.

هـ- أ، جـ فقط.

٦- تعتبر هيئات التأمين التعاونى مجزية عندما يعمل مديروها على:

أ- تخفيض تكاليف العمليات.

ب- تجنب سداد المطالبات غير العادلة.

جـ- تعظيم عوائد محفظة الاستثمار.

د- جميع ما سبق.

هـ- أ، ب فقط.

٧- هيئة اللويدز بلندن:

أ- هى أقدم هيئة تأمينية فى العالم.

ب- تقدم التأمين على كافة أنواع التأمين من خلال أعضائها.

جـ- لا تزاول أعمال التأمين ولكن الأعضاء هم الذين يقومون بذلك.

د- جميع ما سبق.

هـ- أ، جـ فقط.

٨- الحجة أو الحجج الرئيسية للسماح للبنوك الدخول فى أعمال التأمين هى:

أ- نوع من أنواع تسويق التأمين.

ب- سهولة الوصول إلى العميل المرتقب من عملاء البنوك.

جـ- تقديم مزيد من الخدمات لعملاء البنوك.

د- تدعيم للمراكز المالية للبنوك.

هـ- جميع ما سبق.

**ثانيا- ضع علامة (√) أو (×) أمام كل عبارة من العبارات التالية، مع تصحيح العبارة الخطأ:**

١- هيئات اللويدز بالولايات المتحدة متحالفة officiated with مع هيئة اللويدز بلندن. ( )

٢- لأن هيئات التأمين التعاونى تتميز بانخفاض تكاليف التشغيل عن الشركات المساهمة لذلك تقوم بتوزيع كوبونات أعلى لحملة الأسهم. ( )

٣- بالرغم من الاتجاه بين المؤمنين الآن نحو التحالف officiated groups بين كيانات تأمين تقبل جميع فروع التأمين إلا أن هناك بعض

المؤمنين ما زالوا متخصصين. ( )

٤- جميع أنواع التأمين التجارى يتم شراؤها تطوعا. ( )

٥- هيئات تبادل عقود التأمين تتشابه إلى حد كبير مع هيئات التأمين التعاونى أكثر من الشركات المساهمة. ( )

٦- دخل الاستثمارات لا يمثل جزءا هاما من إجمالى دخل الاستثمارات فى معظم شركات التأمين. ( )

٧- إن من مهام الخبير الاكتوارى تحديد الأسعار والاحتياطيات. ( )

٨- اليابان تسبق العالم فى شراء التأمين على الحياة والصحة. ( )

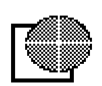
**ثالثا- اكتب فى:**

أ- خصائص هيئة اللويدز بلندن.

ب- الأشخاص الذين لهم صلة بأعمال هيئة اللويدز.

جـ- إجراءات التأمين لدى هيئة اللويدز.

د- الشروط الواجب توافرها عند تأسيس شركة تأمين مساهمة.



# الوحدة الدراسية الثامنة
# التـأميـن على الحياة
# LIFE INSURANCE

**الأهداف:**

تهدف هذه الوحدة إلي إعطاء الدارس فكرة واضحة عن الأخطار التي يواجهها الفرد في حياته والمرتبطة بشخصه، وأن التأمين علي الحياة يعتبر الوسيلة القانونية الوحيدة لخلق رؤوس الأموال في الحال بمجرد التعاقد علي التأمين وسداد القسط الأول، وتوضيح خصائص التأمين علي الحياة، وكيفية تحديد مبلغ التأمين المناسب

**العناصر:**

- الأخطار الشخصية التي يتعرض لها الفرد.
- الوظيفة الفريدة للتأمين على الحياة.
- خصائص التأمين على الحياة.
- تحديد مبلغ التأمين المناسب.
- الطرق المختلفة لتوفير الحماية التأمينية.
- طبيعة عقد التأمين على الحياة.

## الأخطار الشخصية التى يتعرض لها الفرد :

يواجه الفرد فى حياته العديد من الأخطار المرتبطة بشخصه مثل أخطار الوفاة المبكرة والمرض والعجز الكلى أو الجزئى، ويترتب على تحقق بعض هذه الأخطار انقطاع الدخل كلية، أما البعض الآخر فيترتب عليه انقطاع الدخل لفترة زمنية محدودة. كما أن هناك بعض الأخطار الشخصية مثل الشيخوخة

تؤدى إلى زيادة الأعباء المالية. فطول العمر قد يؤدى إلى عدم كفاية الدخل أو انقطاعه كلية كما يؤدى إلى زيادة معدلات الإنفاق بسبب تدهور الحالة الصحية وضعف الحالة الجسمانية مع التقدم فى العمر. ويتأثر الفرد أيضا ببعض الأخطار العامة مثل خطر البطالة، وبصفة عامة يمكن تقسيم الأخطار الشخصية التى يتعرض لها الفرد إلى أربعة أنواع رئيسية:

أ) أخطار الوفاة المبكرة Premature Death

ب) التقاعد Retirement (Superannuation)

ج) العجز الكلى Complete Disability

د) المرض والبطالة والعجز الجزئى Illness, Unemployment and Partial Disability

ويؤدى تحقق أحد هذه الأخطار إلى تعرض الفرد نفسه أو من يعولهم (الزوجة والأولاد والأقارب) إلى خسائر مادية ومعنوية تتمثل بصفة أساسية فى انقطاع الدخل كلية أو بصفة جزئية، وزيادة الأعباء المالية الإضافية، وأيضا الحزن والقنوط والبكاء واليأس والضيق النفسى.

وتطبيقا لإحدى القواعد الهامة لإدارة الأخطار "لا تخاطر بأكثر مما تستطيع أن تتحمل من خسارة"، فإنه يتعين على الفرد أن يحمى نفسه من الأخطار الهامة التى يتعرض لها، مثل خطر انقطاع الدخل بسبب الوفاة أو العجز أو المرض. ومن الخطأ أن يفكر الفرد فى التأمين على ممتلكاته وأصوله الرأسمالية، ويهمل التأمين على الأصل الإنسانى مصدر هذه الممتلكات. فالأصول الإنسانية أحق بالحماية من الأخطار التى تتعرض لها قبل حماية الأصول الرأسمالية من أخطار الممتلكات والمسئولية.

وتعرض هيئات التأمين العديد من وثائق التأمين التى تغطى الخسائر المالية التى يتعرض لها الأفراد نتيجة تحقق أخطار الوفاة والعجز والمرض والتقاعد

والبطالة وتغطى بعض هذه الوثائق الخسائر المالية التى تترتب على طول العمر (دفعات المعاش)، أما البعض الآخر فيغطى الخسائر المالية التى تترتب على قصر العمر، بسبب الوفاة المبكرة والحوادث الشخصية (التأمين المؤقت والتأمين لمدى الحياة). كما تعرض هيئات التأمين أيضا بعض وثائق التأمين التى تغطى الخسائر المالية التى تترتب على تحقق بعض الحوادث غير السعيدة، مثل أخطار العجز والمرض والبطالة، أو الحوادث السعيدة مثل الزواج والتعليم. وتصدر هيئات التأمين بعض وثائق التأمين الخاصة التى تغطى احتياجات عملاء هيئات التأمين من التغطيات التأمينية المختلفة.

## الوظيفة الفريدة للتأمين على الحياة :

**Unique Function of Life Insurance**

إن التأمين على الحياة يعتبر الوسيلة القانونية الوحيدة لخلق رؤوس الأموال فى الحال، بمجرد التعاقد على التأمين وسداد القسط الأول، فرب الأسرة يستطيع أن يضمن لزوجته وأولاده مبلغا من المال (مبلغ التأمين) بمجرد التعاقد على التأمين على الحياة. وعلى الرغم من أن هذه النتيجة قد تبدو غير واضحة، إلا أنها كحقيقة يمكن تأكيدها بالمثال التالى:

لنفرض أن رجل أعمال ناجح عمره الآن ٣٠ سنة ومتزوج ويعول. وحرصا من الزوج على ضمان حياة كريمة لأسرته فى حالة وفاته فجأة، فقرر استقطاع مبلغ ما من مرتبه الشهرى وإيداعه لدى أحد البنوك بمعدل فائدة معين ويستطيع الزوج بهذه الطريقة فى نهاية فترة زمنية معينة تكوين رأس المال اللازم، لضمان حياة كريمة لزوجته وأولاده. ولكن على الرغم من منطقية هذا التفكير وحرص الزوج على تكوين رأس المال اللازم للأسرة فى حالة وفاته، إلا أن هذا الأسلوب يعيبه أن الزوج يعتقد بضمان بقائه على قيد الحياة حتى يتكون رأس المال المطلوب. ولكن فى الواقع من الممكن أن يتوفى الزوج بعد سداد أول دفعة لتكوين رأس المال المطلوب مباشرة فالوفاة الفجائية المبكرة

للزوج تعوق تكوين رأس المال، بالإضافة إلى ذلك فإن قدرة الزوج على استثمار الدفعات الشهرية بكفاءة بفرض بقائه على قيد الحياة لفترة زمنية طويلة أمر غير مضمون. ولذلك فإن هذا الأسلوب (تكوين رأس المال المطلوب عن طريق الادخار) لضمان حياة كريمة للزوجة والأولاد فى حالة الوفاة المبكرة للزوج غير مضمونة، وتتوقف على بقاء الزوج على قيد الحياة حتى يتكون المبلغ المطلوب ادخاره.

ويستطيع الزوج التغلب على هذه الصعوبات، وضمان وجود رأس المال المطلوب فى الحال بمجرد التعاقد على التأمين. فيستطيع الزوج شراء وثيقة تأمين لمدى الحياة على حياته لمصلحة زوجته وأولاده، وبمجرد التعاقد على التأمين وسداد القسط الأول يصبح العقد سارى المفعول ويتكون رأس المال المطلوب فى الحال طالما استمر المؤمن له فى سداد الأقساط المستحقة فى مواعيدها بحيث يتم صرف مبلغ التأمين (رأس المال) المتفق عليه للزوجة والأولاد فى حالة وفاة الزوج فى أى وقت بعد بدء سريان عقد التأمين ولذلك يثور السؤال التالى: هل يوجد فى الحياة العملية طريقة قانونية لخلق رأس المال فى الحال بتكلفة منخفضة خلاف التأمين؟ وحقيقة الأمر، يعتبر التأمين هو الوسيلة القانونية الوحيدة التى تؤدى إلى خلق رأس المال فى الحال بمجرد التعاقد على التأمين.

**خصائص التأمين على الحياة Characteristics of Life Insurance:**

يعتبر التأمين على الحياة مجرد خطة أو طريقة لتجميع الأخطار، ووسيلة اقتصادية يتم من خلالها تحويل خطر الوفاة أو العجز أو المرض من الفرد إلى الجماعة ونظرا لأن خطر الوفاة بطبيعته مؤكد الحدوث فى الأجل الطويل، فإن التأمين على الحياة يصبح غير متعلق بما إذا كانت الوفاة ستحدث أم لا، ولكن الأمر يتعلق بوقت هذه الوفاة، ويمكن إيجاز أهم الخصائص التى يتميز بها تأمين الحياة فيما يلى :

١- خطر الوفاة الذى لا يعلمه أحد، وليس وقوع الوفاة فى حد ذاتها وبالتالى فوقوع الوفاة فى تاريخ ما حدث احتمالى يمكن أن يحدث فى أى وقت.

٢- وتتزايد احتمالات الوفاة بالنسبة لأى شخص مع التقدم فى العمر، بسبب ضعف جسم الإنسان وزيادة تعرضه للأمراض وخاصة أمراض الشيخوخة، لذلك تكون العلاقة بين احتمالات الوفاة وعمر الإنسان علاقة طردية خاصة بعد بلوغ الإنسان سنا معينة، وتؤثر زيادة احتمال تحقق الخسارة المالية بسبب التقدم فى السن للمؤمن عليه على أسعار وشروط التعاقد على التأمين على الحياة.

٣- ويترتب على تحقق أخطار الأشخاص خسارة كلية فى جميع الأحوال فبمجرد تحقق خطر الوفاة فى جميع وثائق التأمين المرتبطة بالوفاة، يدفع مبلغ التأمين بالكامل للمستفيدين عند تحقق خطر الوفاة (التأمين المؤقت- التأمين لمدى الحياة- التأمين المختلط). أما بالنسبة لوثائق التأمين المرتبطة بحياة الشخص فيدفع مبلغ التأمين بالكامل عند بلوغ المؤمن عليه سن معين يتفق عليه عند التعاقد على التأمين (تأمين الوقفية البحتة – التأمين المختلط).

وبصفة عامة، فإنه إذا كانت أخطار الأشخاص يترتب على تحققها فى جميع الأحوال خسارة كلية، فإنه على خلاف ذلك نجد أن أخطار تأمينات الممتلكات يترتب على تحققها خسارة كلية أو خسارة جزئية حسب حجم الخسارة التى تلحق بالشيء المؤمن عليه.

ومن هنا، فإن وثائق التأمين على الحياة جميعا تعتبر وثائق تأمين محددة القيمة، وتدفع مبالغها عند تحقق الخطر المؤمن عليه للمستفيدين الذين يحددهم المتعاقد على التأمين. ويتوافر مبدأ المصلحة التأمينية فى التأمين على الحياة لأن للمؤمن عليه مصلحة تأمينية غير محدودة فى حياته. ويحق للمؤمن عليه

المتعاقد على التأمين أن يتنازل عن مصلحته فى العقد لمن يرغب من المستفيدين. ونظرا لأن عقد التأمين على الحياة ليس من عقود المعاوضة فيدفع مبلغ التأمين المحدد فى العقد بالكامل للمستفيدين بمجرد إثبات أن المؤمن عليه قد توفى (التأمين المؤقت- التأمين لمدى الحياة) أو أنه بلغ السن المحدد فى العقد لاستحقاق مبلغ التأمين (تأمين الوقفية البحتة – التأمين المختلط).

وتقدم وثائق التأمين على الحياة نوعا من المرونة فى التغطيات التى توفرها للراغبين فى شراء التأمين على الحياة، فقد تطول مدة الوثيقة لتوفر الحماية التأمينية للمؤمن عليه طالما ظل على قيد الحياة (التأمين لمدى الحياة). وعلى العكس من ذلك فقد تقصر مدة الوثيقة لتوفر الحماية التأمينية للمؤمن عليه لعدة شهور أو سنوات قليلة (التأمين المؤقت).

٤- يؤدى سداد تكلفة التأمين على الحياة على أقساط دورية متساوية – فى الوقت الذى يتزايد فيه خطر الوفاة مع التقدم فى العمر- إلى زيادة الأقساط المسددة فى السنوات الأولى من التعاقد عن تكلفة الحماية التأمينية المطلوبة. ويترتب على تراكم هذه الأجزاء الزائدة فى السنوات الأولى من التعاقد تكوين الاحتياطى الحسابى، الذى يستخدم مع فوائد استثماره فى تغطية العجز فى الأقساط المسددة فى تكلفة الحماية التأمينية المطلوبة فى السنوات الأخيرة من التعاقد.

وعادة ما يترتب على توقف المتعاقد على التأمين عن سداد الأقساط فى مواعيدها إلغاء التأمين وانقضاء العقد ولكن من الممكن أن يستمر سريان مفعول التأمين على الحياة على الرغم من التوقف عن سداد الأقساط فى مواعيدها، إذا كان للعقد قيمة تصفية (الاحتياطى المتراكم). فيمكن للمؤمن أن يمنح المتعاقد على التأمين قرضا تلقائيا فى حدود قيمة التصفية، يستخدم فى سداد الأقساط المستحقة للمؤمن فى حالة توقف المتعاقد على التأمين عن سداد الأقساط فى

مواعيدها. كما يجوز للمؤمن له طلب تصفية العقد واسترداد قيمة التصفية نقدا من هيئة التأمين.

**تحديد مبلغ التأمين المناسب Amount of Life Insurance to Own:**

لا شك أنه من الصعب تحديد مبلغ التأمين المناسب فى وثائق التأمين على الحياة، لصعوبة تقييم الأصول الإنسانية، وتحديد حجم الإنتاجية للمؤمن عليه، والفترة الزمنية المتوقع أن يبقى المؤمن عليه على قيد الحياة حتى نهايتها. وقد أدت هذه الصعوبة فى أغلب الأحيان إلى تحديد مبلغ التأمين فى معظمها وثائق التأمين على الحياة بطريقة تقريبية، مما جعل هيئات التأمين توجه اهتمامها بالدرجة الأولى إلى مدى قدرة المؤمن له على سداد الأقساط فى مواعيدها بصرف النظر عما إذا كان التأمين كافيا أو غير كاف. ولكن هناك أكثر من طريقة لتحديد مبلغ التأمين المناسب الذى يعتمد على طبيعة الخطر، وظروف الفرد، واحتياجاته من الحماية التأمينية:

أ) طريقة القيمة الاقتصادية لحياة الفرد.

ب) طريقة الدخل البديل أو الدخل الإحلالى.

ج) طريقة الاحتياجات.

**أ- طريقة القيمة الاقتصادية لحياة الفرد:**

**Human Life Value Approach**

إن وفاة رب الأسرة إنما تعنى انقطاع الدخل وفقدان المصدر الرئيسى للإيراد بالنسبة للأسرة ومن يعولهم، ويسمى هذا الانقطاع للدخل فقدان القيمة الاقتصادية (الرأسمالية) لحياة الفرد. وتتحدد القيمة الاقتصادية لحياة الفرد على اعتبار أن الفرد أصل إنسانى ومصدر للدخل الدورى، خلال فترة بقائه على قيد الحياة ويستخدم الدخل الدورى فى الإنفاق على الشخص نفسه وعلى من يعولهم سواء أكانت أسرته أم أقاربه. ويمكن تحديد القيمة الاقتصادية لحياة الفرد على

اعتبار أنها تساوى القيمة الحالية للإيرادات الصافية المنتظر الحصول عليها خلال الفترة الزمنية المتوقع أن يعيشها الفرد، ويمكن اتباع الخطوات التالية لتحديد القيمة الاقتصادية لحياة الفرد:

١- تقدير متوسط الدخل الدورى (سنوى – ربع سنوى- شهرى) للفرد خلال العمر الإنتاجى المتوقع.

٢- خصم المصروفات الشخصية والضرائب من متوسط الدخل الدورى لتحديد صافى الدخل.

٣- تقدير عدد السنوات المتوقع أن يعيشها الفرد.

٤- حساب القيمة الحالية لصافى الدخل الدورى السابق تحديده فى (٢) على أساس معدل الفائدة السائد فى السوق.

ولحساب القيمة الاقتصادية لحياة الفرد نفرض أن رجل أعمال عمره ٢٥ سنة ومتزوج ويعول طفلين، ودخله السنوى ٥٠٠٠٠ جنيه (بفرض ثبات الدخل سنويا)، وينوى التقاعد عند تمام سن ٦٥. وتقدر المصروفات الشخصية والضرائب سنويا بمبلغ ٢٠٠٠٠ جنيه (بفرض ثبات المصروفات الشخصية والضرائب سنويا). وبفرض أن المبلغ المتبقى بالكامل بعد خصم المصروفات الشخصية والضرائب يخصص للإنفاق على الأسرة، وفى ضوء هذه الفروض فإن:

متوسط الدخل السنوى الإجمالى =٥٠٠٠٠ جنيه

المصروفات الشخصية والضرائب السنوية = ٢٠٠٠٠ جنيه

صافى الإيراد السنوى المخصص للإنفاق على الأسرة = ٣٥٠٠٠جنيه

وبفرض أن معدل الفائدة المركبة = ٦٪ سنويا

القيمة الحالية لدفعة سنوية على أساس معدل ٦٪ = د ٤٠ ٦٪ = ١٥,٠٤٦ جنيها

∴ القيمة الاقتصادية = ٣٥٠٠٠ × د ٤٠ ٦٪ = ٤٥١٥٠٠ جنيه

وتمثل القيمة الاقتصادية لحياة رجل الأعمال القيمة الحالية لنصيب الأسرة من إيرادات رجل الأعمال المخصص للإنفاق عليها والذى سوف تفقده الأسرة بالكامل إذا توفى رب الأسرة الآن (٤٥١٥٠٠ جنيه).

**مثال:**

احسب القيمة الاقتصادية لحياة شخص عمره ٣٥ سنة إذا كان العمر الإنتاجى المتوقع لهذا الشخص ٢٢ سنة ومتوسط الدخل السنوى المتوقع ٢٥٠٠٠ جنيه ومتوسط الإنفاق الشخصى ١٢٠٠٠ جنيه سنويا، ومعدل الفائدة ٦٪ سنويا.

**الحــل**

القيمة الاقتصادية للفرد = القيمة الحالية لصافى الدخول المتوقعة

= (٢٥٠٠٠ – ١٢٠٠٠) × د ٢٢ ٦٪

= ١٣٠٠٠× ١٢,٠٤٢ = ١٥٦٥٤٦ جنيها.

وعلى الرغم من أن طريقة القيمة الاقتصادية لحياة الفرد تقيس القيمة الرأسمالية للأصل الإنسانى بطريقة معقولة نسبيا، إلا أن هناك بعض العيوب لهذه الطريقة:

١- عدم مراعاة هذه الطريقة لأنواع التأمين الأخرى عند تحديد القيمة الاقتصادية مثل التأمينات الاجتماعية ومكافآت ترك الخدمة.

٢- إن ثبات الإيرادات والمصروفات الدورية للفرد أمر غير واقعى.

٣- إمكانية اختلاف المبالغ المخصصة للإنفاق على الأسرة من فترة لأخرى بسبب حالات المواليد الجدد والوفيات والطلاق.

٤- صعوبة تحديد الإيرادات والمصروفات المتوقعة بالدقة الكافية.

٥- إهمال معدلات التضخم عند حساب القيمة الاقتصادية لحياة الفرد.

٦- المغالاة فى تحديد مبلغ التأمين باستخدام طريقة القيمة الاقتصادية، وعدم القدرة على سداد تكلفة التأمين.

**ب - طريقة الدخل البديل أو الدخل الإحلالى:**

**Income Replacement Approach:**

تهدف هذه الطريقة إلى معالجة القصور فى طريقة القيمة الاقتصادية لحياة الفرد وتشبه طريقة الدخل الإحلالى طريقة القيمة الاقتصادية لحياة الفرد فى تحديد مبلغ التأمين المناسب. ويفترض أن تحديد مبلغ التأمين حسب هذه الطريقة يعتمد بطريقة مباشرة على الدخل المفقود بسبب الوفاة المبكرة. وفى معنى آخر يتحدد مبلغ التأمين فى ضوء مضاعفات الدخل المكتسب للفرد الذى يتحدد كنسبة مئوية من صافى إيرادات الفرد – بعد خصم الضرائب- والكافى لتغطية احتياجات الأسرة وتأخذ طريقة الدخل البديل فى الاعتبار عند تحديد مبلغ التأمين المناسب مزايا التأمينات الاجتماعية والآثار الاقتصادية للتضخم على مبالغ التأمين.

وقد أعدت بعض شركات التأمين الأمريكية، جداول خاصة لتحديد مبالغ التأمين المناسبة، كمضاعفات للدخل الإجمالى للفرد على اعتبار أن الهدف من تحديد مبلغ التأمين هو الإبقاء باستمرار على نسبة ٧٥٪ من صافى الدخل – بعد خصم الضرائب- لتغطية احتياجات الأسرة من تاريخ الوفاة وحتى تاريخ التقاعد (٦٥ سنة) وقد روعى فى إعداد هذه الجداول أن الزوج يعول طفلين وزوجته لا تعمل وقد أخذ فى الاعتبار أيضا مزايا التأمينات الاجتماعية فإذا فرضنا أن رب أسرة عمره ٣٠ سنة ودخله السنوى ٣٠٠٠٠ دولار فإن أسرته طبقا لطريقة الدخل الإحلالى تحتاج إلى وثيقة تأمين على حياته بمبلغ ٢٢٢٠٠٠ دولار (

٣٠٠٠٠ دولار × ٧,٤) لتحل محل ٧٥٪ من الدخل بعد خصم الضرائب لفترة ٣٥ سنة. وقد روعى فى إعداد الجدول أن معدل التضخم السنوى ٣٪ (جدول١)

**جدول (١)**

**الاحتياجات التأمينية بالإضافة إلى مزايا التأمينات الاجتماعية كبديل إحلالى لـ ٧٥٪ من الدخل بعد خصم الضرائب وحتى سن التقاعد ٦٥ سنة**

| الدخل السنوى الإجمالى بالدولار | سن المؤمن عليه | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ٢٥ | ٣٠ | ٣٥ | ٤٠ | ٤٥ | ٥٠ | ٥٥ |
| ٧٥٠٠ | ١٥,٣ | ٥,٣ | ٦,٢ | ٧,٣ | ٨,٥ | ٧,٩ | ٥,٦ |
| ٩٠٠٠ | ١٥,٠ | ٥,١ | ٦,٠ | ٧,٠ | ٨,١ | ٧,٨ | ٥,٥ |
| ١٢٠٠٠ | ١٤,٦ | ٥,٠ | ٥,٨ | ٦,٧ | ٧,٩ | ٧,٦ | ٥,٤ |
| ١٥٠٠٠ | ١٤,٣ | ٤,٩ | ٥,٧ | ٦,٧ | ٧,٩ | ٧,٤ | ٥,٣ |
| ٢٠٠٠٠ | ١٤,١ | ٤,٩ | ٦,٥ | ٧,٤ | ٨,١ | ٧,٣ | ٥,٢ |
| ٣٠٠٠٠ | ١٣,٩ | ٧,٤ | ٨,٢ | ٨,٤ | ٨,٣ | ٧,٢ | ٥,١ |
| ٤٠٠٠٠ | ١٣,٤ | ٨,٤ | ٧,٨ | ٨,٦ | ٨,٢ | ٦,٩ | ٤,٩ |
| ٦٠٠٠٠ | ١٢,٥ | ٩,٠ | ٨,٩ | ٨,٤ | ٧,٨ | ٦,٥ | ٤,٦ |

**Source : The bankers life, How Much Life Insurance Do I need – How Much life Insurance can I Afford.**

وعلى الرغم من أن طريقة الدخل الإحلالى تساعد فى تحديد الاحتياجات التأمينية بدقة إلا أن هناك بعض المآخذ على هذه الطريقة؛ منها:

١- تفترض طريقة الدخل الإحلالى فى تحديد الاحتياجات التأمينية أن المؤمن عليه لديه من الأفراد (الزوجة والأولاد والأقارب) من يعتمد عليه فى المعيشة، ولذلك تنتفى أهمية هذه الطريقة إذا لم يكن لدى المؤمن عليه أسرة تعتمد عليه كرب أسرة ماليا.

٢- اختلاف نسب الدخل الصافى التى يرغب المؤمن عليه تركها لأسرته من فرد لآخر ومن وقت لآخر. فالبعض قد يرغب فى ترك ٥٠٪ من صافى الدخل للأسرة، والبعض الآخر قد يرغب فى ترك نسبة أعلى أو أقل من ذلك. فبناء جدول الاحتياجات التأمينية على أساس أن المؤمن عليه يترك ٧٥٪ من صافى الدخل للأسرة يجعل الجدول غير مرن.

٣- تهمل هذه الطريقة مكافأة ترك الخدمة التى يحصل عليها المؤمن عليه إذا عاش حتى سن التقاعد.

**جـ - طريقة الاحتياجات Needs Approach:**

حسب مفهوم طريقة الاحتياجات فى تحديد مبلغ التأمين المناسب لضمان حياة عادية لأسرة المؤمن عليه ومن يعولهم فى حالة وفاته، فإنه يجب تحليل احتياجات الأسرة فى حالة وفاة عائلها وترجمة هذه الاحتياجات إلى مبالغ تأمين وبمقارنة إجمالى مبالغ التأمين التى تحتاجها الأسرة لتغطية التزاماتها المالية فى حالة وفاة عائلها مع مبالغ التأمين الحالية على حياة رب الأسرة فإنه يمكن تحديد ما إذا كان الغطاء التأمينى الحالى مناسبا ويوفر الحماية التأمينية المطلوبة وعلى الرغم من تفاوت الاحتياجات التأمينية من فرد لآخر، ومن وقت لآخر بالنسبة لنفس الفرد فإنه يمكن حصر هذه الاحتياجات فيما يلى :

(١) الحاجة إلى مبالغ نقدية لتغطية نفقات الجنازة، وسداد تكاليف العلاج والمستشفى، والمصروفات الأخرى التى يحل أجلها بمجرد الوفاة مثل ضريبة التركات والفواتير الدورية وتستخدم هذه المبالغ النقدية أيضا فى سداد الأقساط المستحقة للغير عن مشتريات آجلة وضريبة الدخل المستحقة للدولة. بسبب الوفاة Cleanup Fund.

(٢) الحاجة إلى دخل دورى مؤقت لفترة زمنية معينة، يتم خلالها إعادة ترتيب أوضاع الأسرة عقب وفاة رب الأسرة فقد تكون الأسرة فى

وضع اجتماعى يصعب تغييره فورا والتأقلم مع وضع اجتماعى جديد، لذلك فإن الأمر يحتاج إلى دخل إضافى تستخدمه الأسرة فى تغطية بعض الكماليات خلال فترة إعادة ترتيب الأوضاع. وقد تطول أو تقصر مدة إعادة ترتيب أوضاع الأسرة، حسب ظروف الأسرة من حيث الحجم والعمر ودرجة التعليم وفرص العمل المتاحة لدى أفراد الأسرة وأيضا فإن قيمة الدخل الدورى اللازم لإعادة ترتيب أوضاع الأسرة Income during readjustment period يتأثر بالظروف المختلفة المحيطة بالأسرة.

(٣) الحاجة إلى دخل دورى منتظم خلال الفترة اللازمة لتعليم الصغار وبلوغهم سن الرشد والاعتماد على النفس Income during the dependency period ويجب أن يتحدد الدخل الدورى اللازم لمعيشة الأسرة، بحيث يسمح للزوجة بالاهتمام بالأولاد وعدم السعى للبحث عن عمل لسد النقص فى الدخل اللازم لمعيشة الأسرة.

(٤) الحاجة إلى دخل دورى لمدى الحياة للأرملة Life income for widow؛ فالزوجة الأرملة تكون فى أشد الحاجة إلى معاش دورى يضمن لها حياة كريمة، خلال الفترة التى تعقب بلوغ الأولاد سن الاعتماد على النفس والاستقلال عن الأسرة وتتوقف قيمة الدخل الدورى على الوضع الوظيفى للأرملة، فإذا كانت تعمل وتحصل على دخل دائم من الوظيفة، فإن ذلك ينعكس على قيمة الدخل ومدى الحاجة إليه ويجب أن يراعى عند تحديد هذا الدخل ما إذا كان رب الأسرة يعول بالإضافة للزوجة والأولاد آخرين مثل والديه والأقارب والأبناء بالتبنى.

(٥) الحاجات الخاصة Special needs التى تضمن للأسرة بعد وفاة عائلها الاستمرارية والبقاء فى مستوى اجتماعى معقول؛ وتشمل الحاجات الخاصة بالأسرة:

(أ) المبالغ اللازمة لسداد أقساط الأصول الرأسمالية التى تمتلكها الأسرة مثل العقارات والسيارات والأراضى.

(ب) المبالغ اللازمة لسداد نفقات تعليم الأولاد فى المدارس والمعاهد الخاصة.

(ج) المبالغ الخاصة لمواجهة الاحتياجات الطارئة مثل إجراء العمليات الجراحية والزواج وعلاج الأسنان والأمراض الفجائية وشراء بعض السلع الضرورية.

(٦) الحاجة إلى دخل دورى (معاش) لرب الأسرة إذا بقى على قيد الحياة حتى سن التقاعد Retirement Needs. فالمعروف أن دخل المتقاعد ينخفض بمجرد بلوغه سن التقاعد؛ حيث يحصل على نسبة معينة من راتبه كمعاش تقاعدى لمدى الحياة، ولذلك تصبح الحاجة إلى ضمان دخل دورى تكميلى لزيادة المعاش التقاعدى أمرا ضروريا، حتى تحافظ الأسرة على مستوى المعيشة بعد تقاعد رب الأسرة، ويمكن الحصول على معاش إضافى عن طريق التعاقد مع إحدى شركات التأمين مباشرة، أو باستثمار قيمة التصفية لوثائق التأمين على الحياة للحصول على دخل دورى من الاستثمار كما يمكن تعويض العجز فى المعاش التقاعدى عن طريق الاستثمارات الخاصة والإيرادات الإضافية من الأعمال الحرة.

ويوضح المثال التالى كيفية تطبيق طريقة الاحتياجات فى تقدير مبلغ التأمين اللازم لتغطية الاحتياجات الضرورية للأسرة فى حالة وفاة عائلها: لنفرض أن السيد/ جون يكسب دخلا سنويا ٢٨٠٠٠ دولار وزوجته عمرها ٢٥ سنة وابنه

عمره سنة، ويعتقد جون أنه فى حالة وفاته فإن مبلغ ١٠٠٠٠ دولار كافية لتغطية مصروفات الجنازة وسداد الديون واجبة الدفع فورا السابقة واللاحقة مباشرة للوفاة بالإضافة إلى ضريبة التركات، كما يود جون تخصيص مبلغ ١٤٠٠ دولار شهريا خلال السنتين التاليتين لوفاته واللازمة لإعادة ترتيب أوضاع الأسرة المالية والاجتماعية بعد الوفاة وتخصيص مبلغ ١٢٠٠ دولار شهريا لمدة خمس عشرة سنة للأسرة حتى يتخرج الابن من الجامعة ويعتمد على نفسه ويستقل عن الأسرة، ويريد جون أيضا أن يضمن للزوجة ٨٠٠ دولار شهريا كمعاش لمدى الحياة، ويخصص جون للاحتياجات الخاصة مبلغ ٦٠٠٠٠ دولار لسداد الرهون العقارية، ومبلغ ١٢٠٠٠ دولار لنفقات التعليم، ومبلغ ١٠٠٠٠ دولار للطوارئ، وبفرض أن لدى جون وثيقة تأمين على حياته بمبلغ ٥٠٠٠٠ دولار، وأن إجمالى احتياجاته التأمينية السابق ذكرها يبلغ ٢٤٨٧٠٠ دولار، ولذلك نجد أن السيد جون أمامه أحد خيارين: إما زيادة مبلغ التأمين على حياته بحيث يصبح ٢٤٨٧٠٠ دولار، وإما إعادة النظر فى احتياجاته التأمينية وتخفيضها لتصبح فى حدود ٥٠٠٠٠ دولار (مبلغ التأمين لوثيقة التأمين الحالية).

**مزايا وعيوب طريقة الاحتياجات Advantages and Limitations of the Needs Approach:** تعتبر طريقة الاحتياجات من أدق وأبسط الطرق فى تقدير الاحتياجات التأمينية للأسرة. كما تراعى هذه الطريقة بعض مصادر الدخل الأخرى خلاف التأمين، مثل التأمينات الاجتماعية والإيرادات الاستثمارية عند تحديد الاحتياجات التأمينية ويفيد استخدام هذه الطريقة فى التعرف بسهولة ويسر على مدى كفاية التغطيات التأمينية الحالية والإيرادات الاستثمارية الجارية فى تغطية الاحتياجات الحقيقية للأسرة من التأمين، كما تراعى هذه الطريقة الاحتياجات التأمينية للفرد خلال فترة العجز أو التقاعد.

ويؤخذ على طريقة الاحتياجات فى تقديرها لمبالغ التأمين، أنها تفترض أن

رب الأسرة سوف يموت فى الحال بمجرد التعاقد على التأمين، وهو أمر نادر الحدوث على الرغم من إمكانية حدوثه فى الحياة العملية. كما يحتاج تحديد مبلغ التأمين المناسب باستخدام طريقة الاحتياجات، إلى استخدام الكمبيوتر فى تصميم وتنفيذ برنامج التأمين على الحياة، والمعاونة فى تنفيذ العمليات الحسابية، ويعيب استخدام هذه الطريقة فى تقدير الاحتياجات التأمينية، أنها تحتاج إلى إعادة النظر فى تقييم احتياجات الفرد من التأمين بصفة دورية، وذلك للتأكد من سلامة التقدير ومراعاته لكافة الظروف المتغيرة للفرد، وأخيرا فإن هذه الطريقة يعيبها أنها لا تعطى لعامل التضخم أى وزن عند تقدير الاحتياجات التأمينية للفرد، مما ينعكس سلبا على تحديد مبلغ التأمين المناسب.

## الطرق المختلفة لتوفير الحماية التأمينية:

## Methods for Providing Life Insurance Protection

يمكن التمييز بين طريقتين مختلفتين لتقديم التأمين على الحياة للأفراد:

### ١- طريقة القسط الطبيعى (الأقساط التى تتحدد سنويا):

### Yearly Renewable Term Method

توفر هذه الطريقة الحماية التأمينية للمؤمن عليه لمدة سنة قابلة للتجديد فيستطيع المتعاقد على التأمين طلب تجديد الوثيقة سنويا بنفس الشروط السابقة، دون الحاجة إلى تقديم ما يثبت صلاحية المؤمن عليه تأمينيا ويقصد بالصلاحية التأمينية أنه يفترض أن المتعاقد على التأمين معافى صحيا وغير مطالب بتقديم أى تقارير أو فحوص طبية لكى يثبت أن الحالة الصحية للمؤمن عليه جيدة.

ويقصد بالقسط السنوى الطبيعى: ذلك القسط السنوى المتزايد من سنة إلى أخرى حسب تزايد احتمال وفاة الشخص من سنة إلى أخرى ويعتمد حساب القسط الطبيعى على احتمال وفاة الشخص خلال السنة ومبلغ التأمين الواجب سداده للورثة والمستفيدين بفرض أن مبلغ التأمين يدفع بمجرد حدوث الوفاة.

ويتحدد القسط الطبيعى Natural Premium للتأمين المؤقت المتجدد سنويا، فى ضوء معدل الوفاة للمؤمن عليه عند السن الذى تحدد عنده الوثيقة. وللتبسيط فى العمليات الحسابية عند حساب القسط الطبيعى سوف نتجاهل معدل الفائدة ومعدل المصروفات، والاكتفاء بأخذ احتمالات الوفاة للمؤمن عليهم فى الحسبان. وبناء عليه؛ فإنه يجب على المشتركين فى نظام التأمين أن يساهم كل منهم فى التعويضات المستحقة للمتضررين من الوفاة حسب احتمال وفاة المتعاقد خلال سنة من تاريخ التعاقد على التأمين، حسب جدول الحياة المستخدم فى حساب الاشتراكات، ولتوضيح ذلك نفرض أنه استنادا إلى جدول الحياة الأمريكى C.S.O أن معدل الوفاة خلال سنة لشخص عمره ٢٥ سنة هو ٠,٠٠١٩٣ فإذا فرضنا أن ١٠٠٠٠٠ شخص عمر كل منهم ٢٥ سنة، تعاقدوا على تأمين مؤقت لمدة سنة بحيث يضمن مبلغ ١٠٠٠٠ جنيه لكل شخص فى حالة الوفاة وعليه فإن شركة التأمين تصبح ملتزمة بسداد ١٩٣٠٠٠٠جنيه كمبالغ تأمين للمستفيدين (عدد حالات الوفاة = ١٠٠٠٠٠× ٠,٠٠١٩٣= ١٩٣ شخصا) وعلى ذلك يصبح نصيب كل شخص من المؤمن عليهم فى الخسارة = ١٩٣٠,٠٠٠ ÷ ١٠٠,٠٠٠= ١٩,٣جنيها.

وجدير بالملاحظة أن نصيب (الاشتراك) كل شخص من المؤمن عليهم فى الخسارة (١٩,٣جنيها) يعادل احتمال وفاته خلال سنة (١,٩٣ أشخاص لكل ألف شخص على قيد الحياة عند تمام سن ٢٥) وعند سن ٢٦ يكون احتمال الوفاة خلال سنة ١,٩٦ لكل ألف شخص على قيد الحياة، وإذا فرضنا أن عدد الباقين على قيد الحياة، عند تمام سن ٢٦ يساوى ٩٩٨٠٧ أشخاص (١٠٠٠٠٠ شخص – ١٩٣ شخصا) يرغبون فى التأمين على حياتهم لمدة سنة، فإن المؤمن سوف يدفع تعويضا = ١٩٦٠٠٠٠جنيه (عدد حالات الوفاة = ٩٩٨٠٧× ٠,٠٠١٩٦= ١٩٦شخص). وعلى ذلك يصبح نصيب كل شخص من المؤمن عليهم فى الخسارة = ١٩٦٠٠٠٠÷ ٩٩٨٠٧ = ١٠٩,٦ جنيهات ومرة أخرى يلاحظ أن نصيب كل شخص من المؤمن عليهم فى الخسارة ١٩,٦ حيث يعادل

احتمال وفاته خلال سنة (١,٩٦ لكل ١٠٠٠ شخص على قيد الحياة عند تمام السن ٢٦). وبالمثل إذا رغب الباقون على قيد الحياة عند تمام السن ٢٧ وعددهم ٩٩٦١١ شخصا فى التأمين على حياتهم لمدة سنة فإن المؤمن سوف يدفع تعويض وفاة = ٩٩٦١١× ٠,٠٠١٩٩ × ١٠٠٠ =١٩٨٠٠٠جنيه ويتحمل كل مشترك فى التأمين نصيبه فى الخسارة = ١٩٨٠٠٠٠÷ ٩٩٦١١ = ١٩,٩جنيها ومرة أخرى نلاحظ أن نصيب كل شخص من المؤمن عليهم فى الخسارة يكون مساويا لاحتمال وفاته خلال سنة.

وبفرض أن القسط الطبيعى يمثل القيمة أو المساهمة التى إذا جمعت من المشتركين فى نظام التأمين، لكانت كافية لدفع الخسائر المالية (مبالغ التأمين) التى تصيب بعض المشتركين فى النظام نتيجة تحقق خطر الوفاة. وبناء عليه فإن القسط السنوى الطبيعى لوثيقة تأمين على حياة شخص عمره س يمكن الحصول عليه من المعادلة التالية:

القسط السنوى الطبيعى لشخص عمره س =

مبلغ التأمين × احتمال وفاة شخص عمره س خلال السنة التالية

وبفرض أن عدد حالات الوفاة موزعة بانتظام على مدار السنة فإن كل شخص من المتوفين خلال السنة يعيش لمدة نصف سنة قبل وفاته وبفرض أن مبلغ التأمين يدفع للمستفيدين فور حدوث الوفاة فإن القسط الطبيعى لوثيقة تأمين على حياة شخص عمره س يمكن الحصول عليه من المعادلة التالية:

القسط السنوى الطبيعى على حياة شخص عمره س

= مبلغ التأمين × ح$^{\frac{١}{٢}}$× احتمال وفاة شخص عمره س خلال سنة

= القيمة الحالية لمبلغ التأمين × احتمال وفاة شخص عمره س خلال السنة التالية.

ويلاحظ أن القسط الطبيعى يتغير من سنة لأخرى تبعا للتغير فى معدلات

الوفاة فالاشتراك السنوى يتزايد من سنة لأخرى مع تقدم المؤمن عليه فى العمر. كما يلاحظ أن نسبة الزيادة فى القسط تكون [١] منخفضة فى السنوات الأولى من التعاقد بسبب انخفاض معدلات الوفاة، أما فى السنوات الأخيرة من التعاقد فإن نسبة الزيادة فى القسط تكون كبيرة بسبب ارتفاع معدلات الوفاة، ويوضح الجدول التالى القسط السنوى الطبيعى عند سنوات العمر المختلفة لمبلغ تأمين قدره ١٠٠٠جنيه.

| السن | القسط السنوى الطبيعى |
|---|---|
| ٢٥ | ١,٩٣ |
| ٣٥ | ٢,٥١ |
| ٤٥ | ٥,٣٥ |
| ٥٥ | ١٣,٠٠ |
| ٦٥ | ٣١,٧٥ |
| ٧٥ | ٧٣,٣٧ |
| ٨٥ | ١٦١,١٤ |
| ٩٥ | ٣٥١,٢٤ |
| ٩٨ | ٦٦٨,١٥ |
| ٩٩ | ١٠٠٠,٠٠ |

وجدير بالذكر أن الزيادة فى القسط السنوى الطبيعى تصل فى السنوات المتقدمة من العمر، إلى الحد الذى يضع المؤمن عليه فى وضع يصعب عليه فيه الاستمرار فى التأمين، بسبب الزيادة المستمرة فى معدلات الوفاة. والنتيجة المنطقية للزيادة المستمرة فى تكلفة التأمين، زيادة نسب الإلغاءات والتصفيات

---

(١) احتمال وفاة شخص عمره ٢٧ سنة خلال السنة التالية من واقع الجدول الأمريكى C.S.O يساوى ٠,٠٠١٩٩.

لوثائق التأمين، والاتجاه نحو تخفيض مبالغ التأمين مع التقدم فى العمر. ويؤدى اتباع طريقة القسط الطبيعى فى توزيع تكلفة التأمين بهذه الصورة إلى انسحاب المؤمن عليهم الذين يمثلون وحدات خطر جيدة (حالتهم الصحية جيدة) من نظام التأمين وبقاء المؤمن عليهم الذين يمثلون وحدات خطر رديئة (حالتهم الصحية سيئة) فى نظام التأمين. فمن المؤكد أن الفرد الذى فى حالة صحية جيدة من وجهة نظر المؤمن، سوف ينسحب من نظام التأمين إذا كانت الزيادة فى الاشتراك فى السنوات الأخيرة من العمر أكثر من اللازم، أما الفرد الذى يتمتع بحالة صحية رديئة من وجهة نظر المؤمن فسوف يقبل بالزيادة فى الاشتراك مهما كانت قيمة الزيادة، وذلك مقابل موافقة المؤمن على تجديد تأمينه، ويطلق على هذا التصرف من قبل المؤمن لهم "بالاختيار فى غير صالح المؤمن Adverse Selection "ويؤدى الاستمرار فى خروج وحدات الخطر الجيدة من محفظة الأعمال، وبقاء وحدات الخطر الرديئة إلى ارتفاع معدلات الوفاة لمحفظة الحياة بصفة عامة عن المعدل المسموح به والمناسب لاستمرار أعمال المؤمن.

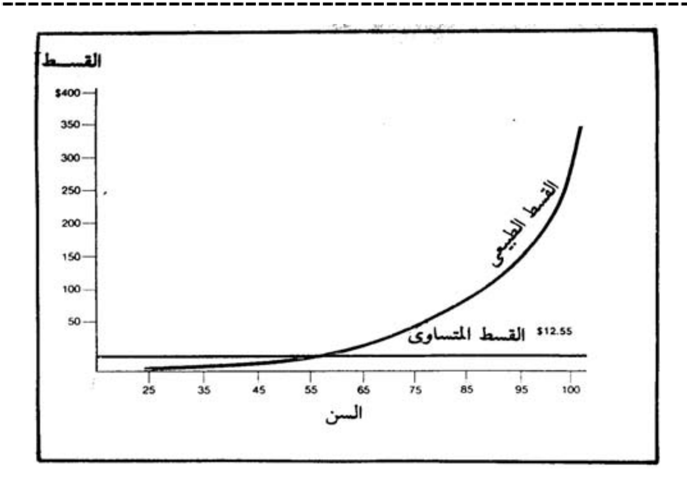
ويؤخذ على طريقة القسط الطبيعى أو طريقة التأمين المؤقت المتجدد سنويا، أنها تعطى للمؤمن له حرية الاختيار بين الاستمرار فى التأمين من عدمه، الأمر الذى يؤدى إلى ارتفاع معدلات الوفاة للمستمرين فى نظام التأمين (الاختيار العكسى)، فتزيد أسعار التأمين، وتضعف القوة التنافسية للمؤمن ويفقد القدرة على الاستمرار فى أعمال التأمين.

وعلاجا لهذه العيوب فقد توصلت كافة هيئات التأمين إلى طريقة مناسبة لتوزيع تكلفة التأمين على سنوات التغطية، بحيث تبقى قيمة القسط ثابتة من سنة إلى أخرى فقد تم تخفيض المبلغ المعرض للخطر من سنة إلى أخرى، بحيث يكون حاصل ضرب المبلغ المعرض للخطر فى أى سنة فى احتمال وفاة المؤمن عليه خلال نفس السنة يساوى مقدارا ثابتا تقريبا (القسط). ويطلق على هذه الطريقة طريقة القسط المتساوى أو التأمين على الحياة بأقساط متساوية، وسوف نتناولها بالتفصيل فيما يلى :

**(٢) طريقة القسط المتساوى (التأمين على الحياة بأقساط متساوية):**

يقصد بطريقة القسط المتساوى أو التأمين على الحياة بأقساط متساوية، ثبات قيمة القسط الدورى خلال مدة التعاقد على التأمين وعدم زيادته مع التقدم فى العمر، وتعتبر هذه الطريقة هى الطريقة المناسبة للمحافظة على استمرار التأمين على الحياة، وتوفير الغطاء التأمينى للمؤمن عليه حتى فى سنوات العمر المتقدمة وبمقارنة الأقساط الطبيعية بالأقساط المتساوية يتضح أن مجموع الأقساط المتساوية خلال السنوات الأولى للتعاقد يزيد على مجموع الأقساط الطبيعية. والعكس صحيح فإنه فى السنوات الأخيرة من التعاقد، فإن مجموع الأقساط المتساوية يقل عن مجموع الأقساط الطبيعية. ولكن الزيادة فى الأقساط المتساوية خلال السنوات الأولى من التعاقد مع فوائد استثمارها سوف تكون كافية لسداد العجز فى الأقساط المتساوية عن الأقساط الطبيعية فى السنوات الأخيرة من التعاقد. ونظرا لأن عملية استثمار وتراكم الفوائض النقدية فى السنوات الأولى من التعاقد على التأمين، تتم وفقا للقواعد الفنية والأسس الرياضية لحسابات التأمين، فإنه يطلق على تلك المبالغ الزائدة والمتجمعة لمواجهة الالتزامات المستقبلية للمؤمن بالاحتياطى الحسابى Mathematical Reserve. وهناك مسميات أخرى للاحتياطى مثل الاحتياطى الفنى Technical Reserve أو احتياطى الوثيقة Policy Reserve، ومن الناحية الفنية فإن هذا الاحتياطى يمثل الغطاء أو المقابل لالتزامات المؤمن قبل حملة وثائق التأمين ويعتبر الاحتياطى الحسابى العبء الإجمالى لالتزامات المؤمن التعاقدية مع حملة الوثائق.

ويوضح الشكل رقم (٢) أهمية طريقة القسط المتساوى فى سداد تكلفة التأمين على الحياة، من خلال المقارنة بين طريقة القسط الطبيعى والقسط المتساوى لعقد تأمين لمدى الحياة على حياة شخص عمره ٢٥ سنة، ومبلغ تأمين ١٠٠٠ دولار فالملاحظ أن القسط السنوى ثابت طوال مدة التعاقد، فى حين نجد أن القسط الطبيعى يتزايد مع تزايد احتمالات الوفاة السنوية بالنسبة للمؤمن عليه الذى يتقدم فى العمر، حتى يصل الأمر للدرجة التى يصعب عليه سداد تكلفة التأمين.



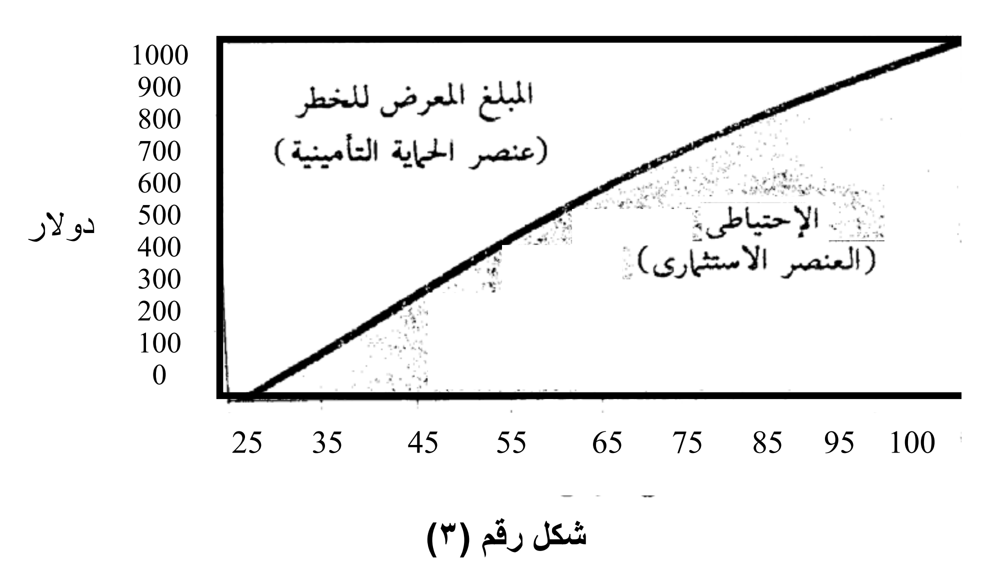

**شكل رقم (٢)**

**مقارنة بين القسط المتساوى والقسط الطبيعى لوثيقة تأمين لمدى الحياة على حياة شخص عمره ٢٥ سنة بمبلغ ١٠٠٠$**

**الهدف من تكوين الاحتياطى الحسابى Purpose of the Mathematical Reserve:** سبق أن ذكرنا أن الزيادة فى الأقساط المتساوية عن التكلفة الفعلية للحماية التأمينية (الأقساط الطبيعية) خلال السنوات الأولى من التعاقد، تستخدم فى تكوين الاحتياطى الحسابى. ويوضح شكل (٣) أهمية وطبيعة تكوين الاحتياطى الحسابى بالنسبة لوثيقة تأمين لمدى الحياة على حياة شخص عمره ٢٥ سنة. فالملاحظ أن قيمة الاحتياطى الحسابى تتزايد بالتدريج سنة بعد أخرى حتى يتساوى الاحتياطى الحسابى مع مبلغ التأمين عند السن ١٠٠، وذلك على افتراض أن آخر سن فى جدول الحياة هو السن ١٠٠، وبناء عليه إذا كان المؤمن عليه لا يزال على قيد الحياة عند السن ١٠٠ فإن شركات التأمين تصرف له مبلغ التأمين فورا.

ويسمى الفرق بين مبلغ التأمين والاحتياطى الحسابى المتراكم لحساب الوثيقة عند أى سن للمؤمن عليه، بالمبلغ المعرض للخطر الذى يمثل صافى الغطاء التأمينى لوثيقة التأمين. وينخفض المبلغ المعرض للخطر باستمرار مع

زيادة الاحتياطى الحسابى. ويتكون مبلغ التأمين الذى يحصل عليه المؤمن عليه عند تحقق الخطر فى أى وقت من جزءين: أولهما الاحتياطى الحسابى المتراكم لحساب الوثيقة (العنصر الادخارى)، وثانيهما المبلغ المعرض للخطر (عنصر الحماية) الذى تتحمله هيئة التأمين عند تحقق الخطر. ولذلك فإن الهدف الرئيسى لتكوين الاحتياطى الحسابى يتمثل فى توفير الحماية التأمينية الكاملة للمؤمن عليه خلال فترة التأمين. والملاحظ أنه مع زيادة معدلات الوفاة بسبب التقدم فى العمر، فإن الاحتياطى الحسابى المتراكم يزداد وتنخفض القيمة المعرضة للخطر الأمر الذى يترتب عليه تخفيض قسط الحماية التأمينية بحيث يمكن تحمله من قبل المؤمن عليه[1] ولذلك فإنه فى ظل استخدام طريقة القسط المتساوى يستطيع المؤمن توفير الحماية التأمينية للمؤمن عليه بقسط مناسب طول مدة التعاقد.




**شكل رقم (٣)**

**الحماية التأمينية والاستثمار لوثيقة التأمين لمدى الحياة**
**بأقساط عادية على حياة شخص عمره ٢٥سنة**

---

(١) مبلغ التأمين عند أى سن للمؤمن عليه- الاحتياطى الحسابى المتراكم+ المبلغ المعرض للخطر = مبلغ التأمين ــ الاحتياطى الحسابى. .
قسط الحماية التأمينية = المبلغ المعرض للخطر × احتمال الوفاة.

**قيمة التصفية Cash Value:** يتعين على القارئ عدم الخلط بين مفهوم الاحتياطى الحسابى وقيمة التصفية. فالنتيجة المباشرة لاستخدام طريقة الأقساط المتساوية فى سداد تكلفة التأمين على الحياة هى تكوين الاحتياطى الحسابى، وكنتيجة مباشرة لتكوين هذا الاحتياطى فإنه يصبح للمؤمن له الحق فى الحصول على قيمة التصفية للوثيقة، إذا رغب فى إنهاء التعاقد على التأمين فى أى وقت. وعلى الرغم من اختلاف طرق حساب الاحتياطى الحسابى عن الطرق المستخدمة فى حساب قيم التصفية فإن قيمة التصفية تكون أقل من قيمة الاحتياطى الحسابى لوثيقة تأمين لمدى الحياة، لفترة زمنية تتراوح ما بين عشر سنوات وخمس عشرة سنة من فترة سريان الوثيقة ثم تتساوى القيمتان بعد ذلك.

وجدير بالذكر أن حساب قيم التصفية للتأمين على الحياة ليس الهدف الرئيسى من استخدام طريقة الأقساط المتساوية. ولكن الهدف الحقيقى من استخدام طريقة الأقساط المتساوية فى توزيع تكلفة الحماية التأمينية على سنوات التعاقد إنما يتمثل فى توفير الحماية التأمينية للمؤمن عليه خلال فترة التعاقد على التأمين. وعلى الرغم من المبالغ الضخمة المتراكمة لدى شركات التأمين من استخدام طريقة الأقساط المتساوية فى عملية السداد، فإن الميزة الخاصة بتجميع المدخرات فى التأمين على الحياة جاءت بصفة عرضية بالمقارنة بالهدف الرئيسى من هذه الطريقة وهو توفير الحماية التأمينية الدائمة للمؤمن عليه.

## طبيعة عقد التأمين لمدى الحياة:

## The Nature of a Whole Life Contract

يؤدى استخدام طريقة القسط المتساوى فى دفع تكاليف عقد التأمين لمدى الحياة، إلى توفير الغطاء التأمينى للمؤمن عليه طالما ظل على قيد الحياة حتى ولو توقف عن سداد الأقساط فى مواعيدها. فطالما كانت قيمة التصفية للعقد أكبر من الأقساط الباقية بدون سداد والفوائد المستحقة عليها يمكن الإبقاء على العقد سارى المفعول. وقد أدى استخدام طريقة الأقساط المتساوية فى دفع

تكاليف عقد التأمين لمدى الحياة، وتكوين الاحتياطى الحسابى من المبالغ الزائدة خلال السنوات الأولى من التعاقد، إلى اعتبار عقد التأمين لمدى الحياة عقدا مركبا من جزءين:

**(أ) الاحتياطى الحسابى:**

ويتكون من المبالغ الزائدة والمتراكمة خلال السنوات الأولى من التعاقد والتى تمثل الجزء الادخارى أو الاستثمارى فى العقد. ويتزايد هذا الجزء سنويا مع التزايد فى قيمة الاحتياطى المتراكم حتى يتعادل الاحتياطى الحسابى مع مبلغ التأمين فى نهاية مدة العقد.

**(ب) المبلغ المعرض للخطر:**

ويمثل الجزء التأمينى فى العقد، ويساوى مبلغ التأمين مطروحا منه الاحتياطى المتراكم. ويتناقص المبلغ المعرض للخطر سنويا مع تزايد الاحتياطى الحسابى المتراكم حتى يصل المبلغ المعرض للخطر إلى الصفر فى نهاية مدة العقد.

وعلى الرغم من سهولة فهم طبيعة عقد التأمين لمدى الحياة فى ضوء هذا التحليل بالنسبة للدارسين للتأمين، والمستأمنين الجدد الراغبين فى شراء هذا النوع من التأمين، فإن هناك وجهات نظر أخرى تختلف فى الرأى مع التحليل السابق. فتعتبر بعض الآراء أنه من الخطأ اعتبار عقد التأمين لمدى الحياة عقدا مركبا من جزءين: الاحتياطى الحسابى المتزايد والمبلغ المعرض للخطر المتناقص. وسوف نعرض فى هذا المجال رأيين مختلفين لتفسير طبيعة عقد التأمين لمدى الحياة السابق ذكرها.

**الرأى الأول- وحدة عقد التأمين Indivisible Policy Concept:**

لقد أوضحت بعض اتحادات وجمعيات التأمين أن سداد تكلفة عقد التأمين لمدى الحياة على أقساط دورية متساوية، إنما يؤكد وحدة عقد التأمين لمدى الحياة وعدم قابليته للتجزئة. ويرى أصحاب هذا الرأى أن تعهد هيئة التأمين

يقتصر على الالتزام بسداد مبلغ التأمين عند تحقق الخطر المؤمن ضده. وبناء عليه فإنه من الخطأ القول بأن التزام هيئة التأمين التزام ذى شقين: دفع قيمة التصفية للمؤمن له عند رغبته فى عدم الاستمرار فى التأمين، ودفع المبلغ المعرض للخطر للمؤمن له عند تحقق الخطر. ولكن فى الحقيقة فإنه استنادا للنواحى القانونية التى تنظم عقد التأمين، فإن قيمة التصفية لم تؤخذ فى الحسبان عند تحديد مبلغ التأمين فى البداية، أو عند تسوية التعويض المستحق للمستفيدين من التأمين عند تحقق خطر الوفاة فى النهاية. ولكن على الرغم من ذلك يحق للمؤمن له الحصول على قيمة التصفية من المؤمن، طالما توافرت شروط ذلك حيث يعتبر ذلك التزاما تعاقديا يظل قائما طالما بقى المؤمن عليه على قيد الحياة، ويسقط هذا الالتزام بمجرد تحقق خطر الوفاة وحصول الورثة على مبلغ التأمين. وجدير بالذكر أنه بمجرد حصول المؤمن له على قيمة التصفية ينتهى عقد التأمين وتسقط الحماية التأمينية فى الحال.

وبالإضافة إلى ذلك يرى أصحاب هذا الرأى أن حساب الأقساط المتساوية للتأمين على الحياة لم تتحدد فى ضوء تكلفة الحماية التأمينية منفصلة عن العنصر الادخارى، ولكن تتحدد الأقساط المتساوية على أساس توزيع تكلفة مزايا عقد التأمين على الحياة كوحدة متكاملة على دفعات دورية متساوية. وبناء على ذلك فإن قسط التأمين غير القابل للتجزئة يدفع لشراء مزايا تأمينية غير قابلة للتجزئة أيضا.

**الرأى الثانى - أسلوب البيع بالتقسيط Installment Payments Concept:**

يرى بروفسور Mehr أن استخدام طريقة الأقساط المتساوية فى سداد تكلفة الحماية التأمينية التى يوفرها التأمين لمدى الحياة، إنما تماثل نظام البيع بالتقسيط للسلع والخدمات. فعادة ما يعرض البائع على المشترى نظامين للسداد إما الدفع نقدا، وإما أن يسدد ثمن الخدمة أو السلعة مضافا إليه الفوائد على أقساط متساوية. وفى إطار هذا المفهوم فإن هيئة التأمين عادة ما تعرض على المؤمن

له إما سداد تكلفة التأمين بقسط وحيد صاف عند التعاقد، وإما السداد على أقساط متساوية خلال فترة التعاقد أو لفترة زمنية أقل من فترة التعاقد. فإذا فرضنا أن لدينا وثيقة تأمين لمدى الحياة على حياة شخص عمره ٢٥ سنة تضمن للورثة فى حالة وفاته مبلغ ١٠٠٠٠ جنيه بقسط وحيد صاف ٣٠٠٠ جنيه كما أن هناك أيضا عدة بدائل أخرى لسداد تكلفة وثيقة التأمين هى ١٣٥ جنيها سنويا لمدى الحياة أو ١٥٣ جنيها سنويا حتى السن ٦٥ من عمر المؤمن عليه أو ٢٢٠جنيها سنويا لمدة٢٠ سنة من تاريخ التعاقد على التأمين. لذلك يمكن النظر إلى القسط المتساوى من وجهة نظر Mehr على أنه يتكون من جزءين: الجزء الأول يمثل فوائد تأجيل السداد أو التقسيط فى عملية الدفع، أما الجزء الثانى فيمثل المبلغ المخصص لسداد رأس المال (مبلغ التأمين) الذى سوف يحصل عليه المستفيدون من التأمين أو المؤمن عليه شخصيا على أقساط دورية. وبناء على ذلك فإن الأمر يبدو فى هذه الحالة وكأنه تخفيض للمديونية بدلا من تكوين احتياطى متراكم كما سبق أن ذكرنا. ويؤيد بروفسور Mehr رأيه بأن هذا التفسير لطبيعة الأقساط المتساوية للتأمين على الحياة إنما يتماشى مع طريقة حساب هذه الأقساط.



## ملخص الوحدة الدراسية الثامنة

ناقشنا فى هذه الوحدة الأخطار التي يواجهها الفرد في حياته والمرتبطة بشخصه، وأن التأمين على الحياة يعتبر الوسيلة القانونية الوحيدة لخلق رؤوس الأموال فى الحال بمجرد التعاقد علي التأمين وسداد القسط الأول، وأوضحنا خصائص التأمين على الحياة، وكيفية تحديد مبلغ التأمين المناسب.

**الأخطار الشخصية التي يتعرض لها الفرد :**

- أخطار الوفاة المبكرة.
- التقاعد.
- العجز الكلي.
- المرض والبطالة والعجز الجزئي.

**تحديد مبلغ التأمين المناسب :**

- طريقة القيمة الاقتصادية لحياة الفرد.
- طريقة الدخل البديل أو الدخل الاحلالي.
- طريقة الاحتياجات.

## أسئلة على الوحدة الدراسية الثامنة

**أولا- اختر الإجابة الصحيحة من بين أ، ب، ج، د،هـ في كل مما يلي:**

١- الأخطار التالية تعتبر أخطارا شخصية فيما عدا:

أ- خطر الوفاة المبكرة.

ب- العجز الكلى أو الجزئى.

جـ- المرض.

د- سرقة السيارة التى يمتلكها.

هـ- لا شىء مما سبق.

٢- الوظيفة الفريدة للتأمين على الحياة تتمثل فى:

أ- إجبار الأفراد على الادخار.

ب- تحقيق عائد استثمارى أعلى مما هو بالبنوك.

جـ- خلق رأسمال بمجرد التعاقد وسداد الأقساط.

د- جميع ما سبق.

هـ- لا شىء مما سبق .

٣- عند تحقق خطر الوفاة فإن الخسارة الناتجة:

أ- خسارة جزئية.

ب- خسارة كلية.

جـ- قد تكون جزئية أو كلية.

د- جميع ما سبق.

هـ- لا شىء مما سبق.

٤- وثائق التأمين على الحياة تعرف بأنها وثائق محددة القيمة لأن:

أ- المؤمن له هو الذى يحدد قيمتها عند التعاقد.

ب- لأن شركة التأمين هى التى تحدد المبلغ الذى يدفع فى حالة تحقق الخطر المؤمن منه.

جـ- عند تحقق الخطر المؤمن منه يدفع مبلغ التأمين المحدد فى العقد كاملا.

د- جميع ما سبق.

هـ- لا شىء مما سبق.

٥- يمكن تحديد مبلغ التأمين المناسب بطريقة:

أ- القيمة الاقتصادية لحياة الإنسان.

ب- الدخل البديل أو الإحلالى.

جـ- الاحتياجات.

د- أى مما سبق.

هـ- لا شىء مما سبق .

٦- إذا كان معدل الوفاة السنوى لمجموعة من المؤمن عليهم قوامها ٢٠٠٠,٠٠٠ هو ٠,٠١٥ فإنه يجب على شركة التأمين أن تتقاضى من كل حامل وثيقة لتغطية خطر الوفاة لمدة سنة واحدة بمبلغ تأمين ٢٠,٠٠٠ جنيه قسطا قيمته:

أ- ٣٠٠٠ جنيه.

ب- ٦٠٠٠ جنيه.

جـ- ٣٠٠ جنيه.

د- ٤٥٠٠ جنيه.

هـ- لا شىء مما سبق.

٧- خصائص معدلات الوفاة تشمل:

- وجود معدلات وفاة خاصة بالذكور وأخرى خاصة بالإناث لأن الإناث فى المتوسط يعيشون أكثر من الرجال.

- التأمين الجماعى الذى يشترى للعاملين يستخدم معدلا واحدا للإناث والذكور يسمى معدل الوفاة الموحد

- معدلات الوفاة السنوية تزداد بزيادة العمر:

أ- ١ فقط. ب- ٢ فقط. جـ- ٣ فقط.

د- ١، ٣ فقط. هـ- ١، ٢، ٣.

٨- إن قيمة التصفية لوثيقة التأمين مدى الحياة تصنف على أنها كأصل من حقوق حملة الوثائق الذى له الحق فى الخيارات التالية:

- عند تصفية الوثيقة يمكن أن يحصل عليها نقدا.

- يمكنه أن يحصل على قرض من المؤمن بما لا يتعدى قيمة التصفية.

- عند الطلب يمكن للمؤمن أن يحول قيمتها النقدية إلى صندوق تعاونى.

أ- ١ فقط.

ب- ٢ فقط.

جـ- ١، ٢ فقط.

د- ١، ٢، ٣.

هـ- لا شىء مما سبق.

**ثانيا- ضع علامة ( √) أو (×) أمام كل عبارة من العبارات التالية، مع تصحيح العبارة الخطأ.**

١- الحادث المؤمن ضده فى تأمينات الحياة هو حادث مؤكد بينما فى تأمينات الممتلكات هو حادث احتمالى. ( )

٢- رغم زيادة معدلات الوفاة مع التقدم فى العمر إلا أن القسط المدفوع يظل ثابتا ولا يتأثر بتلك الزيادة. ( )

٣- يعتبر التأمين على الحياة من عقود المعاوضة حيث يعوض المؤمن له عن الخسائر التى تتحقق له من وقوع حادث معين. ( )

٤- يجب على الراغب فى شراء التأمين على الحياة أن يحسب القيمة الاقتصادية له حتى يمكن قبول التأمين عليه. ( )

٥- يقصد بطريقة القسط الطبيعى فى سداد تكلفة تأمينات الحياة هو ذلك القسط الذى يسدده الشخص الطبيعى. ( )

٦- يعتمد حساب القسط الطبيعى للتأمين المؤقت المتجدد سنويا على معدل الوفاة السنوى ومبلغ التأمين فقط. ( )

٧- يعاب على طريقة القسط الطبيعى أنها تعطى للمؤمن له حرية الاختيار بين الاستمرار فى التأمين من عدمه. ( )

٨- يقصد بطريقة القسط المتساوى فى التأمين على الحياة هو أن شركة التأمين تحصل من جميع المؤمن لهم على ذات القسط دون تمييز. ( )

٩- الاحتياطى الحسابى هو تلك الزيادة فى الأقساط المتساوية خلال سنوات العقد الأولى مع فوائد استثمارها التى تكون كافية لسداد العجز فى الأقساط المتساوية عن الأقساط الطبيعية فى السنوات الأخيرة من التعاقد. ( )

١٠- يعرف الفرق بين مبلغ التأمين والاحتياطى الحسابى فى تأمينات الحياة بقيمة التصفية. ( )

**ثالثا- اكتب فيما يلى:**

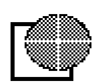
١- خصائص التأمين على الحياة.

٢- طرق تحديد مبلغ التأمين.

٣- الطرق المختلفة لسداد تكلفة الحماية التأمينية.

٤- الاحتياطى الحسابى وأهمية تكوينه.

٥- قيمة التصفية.



# الوحدة الدراسية التاسعة

# وثائق التأمين على الحياة

# LIFE INSURANCE POLICIES

**الأهداف:**

تهدف هذه الوحدة إلى إعطاء الدارس فكرة واضحة عن وثائق التأمين علي الحياة حسب المزايا التي يحصل عليها المستفيدون من التأمين على الحياة.

**العناصر:**

- وثائق تأمين تدفع مبالغها للورثة والمستفيدين في وفاة المؤمن عليه.
- وثائق تأمين تدفع مبالغها في حالة بقاء المؤمن عليه على قيد الحياة.
- وثائق تأمين تدفع مبالغها في حالة الوفاة أو الحياة.

يمكن تقسيم وثائق التأمين على الحياة حسب المزايا التى يحصل عليها المستفيدون من التأمين على الحياة إلى ثلاثة أنواع رئيسية هى:

**أولا-** وثائق تأمين تدفع مبالغها للورثة والمستفيدين فى حالة وفاة المؤمن عليه مثل وثائق التأمين المؤقت، ووثائق التأمين لمدى الحياة.

**ثانيا-** وثائق تأمين تدفع مبالغها في حالة بقاء المؤمن عليه على قيد الحياة مثل وثائق الوقفية البحتة، وعقود دفعات المعاشات.

**ثالثا-** وثائق تأمين تدفع مبالغها في حالة الوفاة أو الحياة وهى وثائق التأمين المختلط التى تضمن دفع مبلغ التأمين للمستفيدين إذا توفى المؤمن عليه خلال فترة التعاقد على التأمين أو حصول المؤمن عليه شخصيا على مبلغ التأمين إذا كان لا يزال على قيد الحياة عند نهاية مدة التأمين. وسوف نناقش تلك الأنواع بشىء من التفصيل فيما يلى:

## أولا- وثائق تأمين تدفع مبالغها في حالة الوفاة:

### ١-التأمين المؤقت Term Insurance:

يعتبر التأمين المؤقت من أهم أنواع عقود التأمين على الحياة؛ حيث يفضل الكثير من الأفراد شراء التأمين بسبب انخفاض تكلفة وحدة الحماية التأمينية التى يوفرها هذا النوع من التأمين، بالمقارنة بتكاليف وحدات الحماية التأمينية لأنواع التأمين على الحياة الأخرى. كما يوفر هذا النوع من التأمين الحماية التأمينية لفترة زمنية محددة، تتناسب وظروف وإمكانيات المؤمن عليهم. وبصفة عامة فإنه يمكن القول بأن أهم عيوب التأمين المؤقت هو أن الحماية التأمينية مؤقتة لفترة زمنية محدودة تنتهى بمجرد انتهاء مدة الوثيقة.

**الحماية التأمينية مؤقتة بفترة زمنية محدودة:** حيث يوفر التأمين المؤقت الحماية التأمينية لفترة زمنية محددة قد تكون سنة أو خمس سنوات أو حتى سن المعاش ويدفع مبلغ التأمين للورثة والمستفيدين فى حالة وفاة المؤمن عليه خلال مدة التعاقد. أما إذا بقى المؤمن عليه على قيد الحياة عند انتهاء مدة الوثيقة، فإن التزام شركة التأمين بتوفير الحماية التأمينية ينقضى ما لم يجد المؤمن عليه عقد التأمين لفترة زمنية أخرى، والتأمين المؤقت يعتبر فى ذلك أرخص أنواع التأمين التى تضمن أكبر حماية تأمينية.

ورغبة من شركات التأمين فى تشجيع المؤمن لهم لشراء والاستمرار فى التأمين المؤقت والاستمرار فيه أضافت ميزتين لوثائق التأمين المؤقت هما:

**(١) قابلية عقد التأمين المؤقت للتجديد Renewable Term Insurance:**

وهى ميزة تضاف لعقد التأمين المؤقت للتغلب على الحماية المؤقتة ويقصد بقابلية عقد التأمين المؤقت للتجديد: إمكانية تجديد عقد التأمين المؤقت دون الحاجة إلى إثبات الصلاحية التأمينية للمؤمن عليه (الحالة الصحية). ويتزايد قسط التأمين المؤقت عند كل تجديد بسبب التقدم فى العمر، كما تتوقف الزيادة على السن الذى يبلغه المؤمن عليه عند التجديد. ولعل الهدف من توافر شرط

قابلية التأمين المؤقت للتجديد، هو حماية المؤمن عليه من تقديم ما يثبت صلاحيته التأمينية عند كل تجديد. ولكن توافر هذا الشرط يؤدى فى النهاية إلى الاختيار فى غير صالح شركة التأمين Adverse Selection؛ حيث يفترض أن من هم فى حالة صحية غير جيدة هم الذين يطلبون هذه الميزة (التجديد) أو تضع عدد محددا للمرات التى يسمح فيها بالتجديد ولتخفيض الأثر السلبى (الاختيار العكسى) لانسحاب من هم فى حالة صحية جيدة وبقاء من هم فى حالة صحية رديئة بالنسبة لشركة التأمين، فإن أغلب شركات التأمين تضع حدا أقصى لسن المؤمن عليه الراغب فى التجديد بحيث لا يزيد سن المؤمن عليه عند التجديد على ٦٥ أو ٧٠ سنة مثلا.

**(٢) إمكانية تحويل التأمين المؤقت إلى أنواع أخرى من التأمين Convertible Term Insurance:** وميزة أخرى للتغلب على مشكلة الحماية التأمينية المحددة، تتضمن معظم وثائق التأمين المؤقت شرط التحويل، الذى يعطى لحامل الوثيقة الحق فى تحويلها إلى تأمين لمدى الحياة أو التأمين المختلط دون الحاجة إلى تقديم ما يثبت الصلاحية للتأمين (الحالة الصحية). وهناك طريقتان لتحويل التأمين المؤقت إلى تأمين لمدى الحياة هما:

(أ) تحويل التأمين المؤقت إلى تأمين لمدى الحياة سارى المفعول من تاريخ طلب التحويل: يستطيع المؤمن له طلب تحويل التأمين المؤقت إلى تأمين لمدى الحياة، بحيث يصبح العقد سارى المفعول من تاريخ طلب التحويل. ويتحدد قسط التأمين للوثيقة الجديدة حسب سن المؤمن عليه وقت طلب التحويل. ويقوم المؤمن له بسداد القسط الجديد من تاريخ سريان الوثيقة (تاريخ التحويل) ولذلك يعتبر التأمين المؤقت لاغيا من تاريخ طلب تحويله إلى تأمين لمدى الحياة، أما المؤمن له فيعتبر متعاقدا مع شركة التأمين من جديد على تأمين لمدى الحياة، ويتعين على شركة

التأمين أن تسدد للمؤمن له فى الحال أى حقوق تترتب لصالحه خلال فترة سريان التأمين المؤقت قبل إلغائه.

(ب) تحويل التأمين المؤقت إلى تأمين لمدى الحياة بأثر رجعى من تاريخ إصدار التأمين المؤقت: يمكن للمؤمن له طلب تحويل التأمين المؤقت إلى تأمين لمدى الحياة بأثر رجعى من تاريخ إصدار التأمين المؤقت. ويتحدد قسط التأمين للوثيقة الجديدة بناء على سن المؤمن عليه عند شراء التأمين المؤقت. ورغبة فى وضع شركة التأمين فى نفس المركز المالى الذى كان يجب أن يكون عليه فيما لو صدرت وثيقة التأمين لمدى الحياة منذ البداية بدلا من التأمين المؤقت، فإنه يتعين على المؤمن له سداد مبلغ إضافى علاوة على أقساط التأمين لمدى الحياة التى تسدد لشركة التأمين بمجرد تحديدها. ويتحدد المبلغ الإضافى بإحدى الطريقين:

**(١) الفرق بين الاحتياطى** المتراكم لوثيقة تأمين لمدى الحياة مماثلة للوثيقة الجديدة. وبنفس شروطها وظروفها، واحتياطى وثيقة التأمين المؤقت المراد التحول عنها إن وجد.

**(٢) جملة الفرق بين أقساط وثيقة التأمين المراد التحول عنها عن الفترة المنقضية السابقة لتاريخ طلب التحويل، مضافا إليها فوائد الاستثمار عن فروق الأقساط وبالسعر الذى تحدده شركة التأمين.**

وتحصل شركات التأمين من الراغبين فى تحويل وثائقهم المؤقتة بأثر رجعى إلى وثائق تأمين لمدى الحياة أو تأمين مختلط، مبلغا إضافيا آخر مقابل مزايا التأمين المالية والفنية التى تتمتع بها الوثائق الجديدة مثل الاشتراك فى الأرباح، والتغطيات الإضافية، وقيم التصفية، والأحقية فى الاقتراض بضمان وثائق التأمين.

وفى ضوء البديلين السابق ذكرهما لتحويل التأمين المؤقت إلى تأمين لمدى الحياة أو تأمين مختلط، فإنه يتعين على المؤمن له عدم المطالبة بتحويل التأمين المؤقت إلى تأمين لمدى الحياة أو تأمين مختلط بأثر رجعى، إذا كانت حالته الصحية غير جيدة، فالتحويل بأثر رجعى وما يترتب عليه من مزايا مالية تتمثل فى تكوين احتياطى متراكم يسمح للمؤمن له بالحصول على قروض بضمان وثيقة التأمين، أو الحصول على قيمة التصفية للوثيقة إذا رغب المؤمن فى تصفية الوثيقة، إنما يفيد فقط من هم فى حالة صحية جيدة ويتوقع بقاؤهم على قيد الحياة لفترة زمنية طويلة.

وعلى الرغم من أن أغلب وثائق التأمين المؤقت ليس لها قيمة تصفية (التأمين المؤقت قصير الأجل)، فإن وثائق التأمين طويلة الأجل تسمح بتكوين احتياطى متراكم صغير نسبيا، يمكن للمؤمن له الحصول عليه نقدا أو الاستفادة به فى تخفيض أقساط التأمين للوثيقة الجديدة وذلك إن وجد هذا الاحتياطى.

**أنواع وثائق التأمين المؤقت Types of Term Insurance:** يمكن تقسيم وثائق التأمين المؤقت إلى عدة أنواع، حسب مدة سريان التأمين، ونوع وحجم المزايا التى يوفرها التأمين المؤقت للمؤمن عليهم فى حالة تحقق خطر الوفاة:

(١) التأمين المؤقت المتجدد سنويا Yearly Renewable Term Insurance : تصدر هيئات التأمين وثائق التأمين المؤقت المتجدد سنويا لمدة سنة قابلة للتجديد، وذلك حتى سن معينة يحددها المؤمن ويستطيع المؤمن له طلب تجديد الوثيقة سنويا، حسب شروط إصدارها بدون حاجة لتقديم ما يثبت الصلاحية التأمينية (الحالة الصحية). ويزيد قسط التأمين سنويا مع تقدم المؤمن عليه فى السن. كما يتضمن هذا النوع من التأمين شروطا تسمح للمؤمن له بتحويل التأمين المؤقت إلى تأمين لمدى الحياة أو تأمين مختلط كما سبق الإشارة إلى ذلك ورغبة فى الحد من الأضرار التى يمكن أن تعود على المؤمن من إصدار مثل هذا النوع من العقود (الاختيار فى غير صالح المؤمن) فقد تم وضع بعض القيود التى تحد من الاختيار فى غير صالح شركة التأمين؛ ومنها:

أ) وضع حد أقصى لعدد مرات التجديد.

ب) عدم بيع هذا النوع من التأمين المؤقت لمن يتجاوز عمره سنا معينة.

ج) زيادة قسط التأمين لتعويض الزيادة فى معدلات الوفاة الخاصة بهذا النوع من التأمين.

د) تشجيع المؤمن لهم على تحويل وثائقهم المؤقتة إلى وثائق تأمين لمدى الحياة أو تأمين مختلط.

(٢) التأمين المؤقت لفترات زمنية طويلة نسبيا Long Term Insurance: تصدر شركات التأمين وثائق تأمين لمدة خمس سنوات أو عشر سنوات أو عشرين سنة أو لمدة ترتبط بتوقع الحياة للمؤمن عليه وتعتبر وثيقة التأمين المؤقت لمدة خمس سنوات القابلة للتجديد من أفضل التغطيات التى يوفرها التأمين المؤقت من وجهة نظر خبراء التأمين فيعطى هذا النوع من التأمين للمؤمن له نوعا من المرونة وحرية التصرف، حيث يستطيع فى نهاية كل خمس سنوات أن يحدد بدقة وموضوعية ما إذا كان لا يزال يحتاج إلى تأمين مؤقت لفترة زمنية أخرى، أو إنه أصبح لديه من الإمكانيات المادية ما يستطيع معه تحويل التأمين المؤقت إلى تغطية دائمة.

ويعتبر التأمين المؤقت طويل الأجل حتى سن ٦٥ من أكثر العقود انتشارا فى أسواق التأمين الأوروبية والأمريكية، فيفضل المؤمن له فى هذه الدول شراء وثيقة تأمين مؤقت حتى سن التقاعد بأقساط متساوية وغالبا ما يحول المؤمن له هذا النوع من التأمين قبل أن ينتهى بخمس سنوات إلى تأمين لمدى الحياة أو تأمين مختلط، والاستفادة بقيمة التصفية إن وجدت فى تخفيض أقساط التأمين للوثيقة الجديدة.

(٣) التأمين المؤقت متناقص أو متزايد القيمة: تصدر شركات التأمين وثائق تأمين ذات قيمة متناقصة أو متزايدة ويطلق على النوع الأول وثائق التأمين المؤقت متناقصة القيمة Decreasing term insurance. أما النوع الثانى فيطلق عليه وثائق التأمين المؤقت متزايد القيمة Increasing term insurance.

وسوف نعرض بشىء من التفصيل لأهم استخدامات هذين النوعين؛ وذلك على النحو التالى:

( أ ) وثائق التأمين المؤقت متناقصة القيمة: تعتبر وثائق التأمين المؤقت متناقص القيمة هى الأكثر استخداما فى الحياة العملية، ويتناقص مبلغ التأمين فى التأمين المؤقت متناقص القيمة من سنة إلى أخرى أو شهر إلى آخر حسبما يتفق عليه طرفا التعاقد، ويوضح الجدول التالى تناقص مبلغ التأمين فى وثيقة تأمين مؤقت متناقص القيمة على سبيل المثال:

| سنة الوثيقة | مبلغ التأمين |
| --- | --- |
| ١ | ٣٠٠٠٠ |
| ٥ | ٢٨٤٧٠ |
| ١٠ | ٢٥٤٧٠ |
| ١٥ | ٢١١٥٠ |
| ٢٠ | ١٤٥٢٠ |
| ٤٠ | ٢٥٢٠ |

ويمثل التناقص فى مبلغ التأمين التناقص الذى يطرأ على مديونية المؤمن له والذى تعتبر وثيقة التأمين هذه ضمانا لسداد ذلك الدين، وعلى الرغم من تناقص مبلغ التأمين فإن تكلفة الغطاء التأمينى المتناقص تسدد على أقساط دورية متساوية طول مدة التعاقد، وقد تسدد الأقساط المتساوية خلال فترة محدودة من مدة التغطية، فعلى سبيل المثال يمكن للمؤمن له أن يسدد أقساط وثيقة تأمين مؤقت متناقص القيمة مدتها ٢٠ سنة خلال ١٥سنة فقط.

وكثيرا ما تستخدم عقود التأمين المؤقت المتناقص القيمة فى تشجيع عمليات الضمان والائتمان، كما فى حالة البيع بالتقسيط فيستطيع الدائن التأمين على حياة مدينه بمبلغ تأمين متناقص، يتساوى مع حجم المديونية المتبقية على المدين فى نهاية فترات زمنية متتالية، بحيث إذا توفى المدين فى أى وقت فإن مبلغ التأمين

المستحق يكون كافيا لسداد قيمة الدين المتبقى، وفى البيع بالتقسيط يستطيع البائع التأمين على حياة المشترى بمبلغ تأمين مؤقت متناقص القيمة يعادل الرصيد المتبقى على المشترى فى أى وقت خلال فترة السداد، وتصدر شركات التأمين هذا النوع من العقود إما فى صورة وثائق تأمين مستقلة Separate Policy وإما فى صورة ملاحق إضافية Riders تضاف للوثيقة الأصلية.

(ب) وثائق التأمين المؤقت متزايد القيمة: تصدر شركات التأمين وثائق التأمين المؤقت متزايد القيمة لتغطية الحاجة إلى مبالغ تأمين متزايدة فقد يحتاج المؤمن له إلى تغطية التزامات تعاقدية متزايدة خلال فترة زمنية معينة أو مراعاة لظروف التضخم وانخفاض القوة الشرائية لمبالغ التأمين بمرور الوقت، فإذا أراد المؤمن له أن يأخذ فى الحسبان التغير فى القوة الشرائية للنقود، وارتفاع الأسعار عند تحديد مبلغ التأمين المناسب، فإنه سوف يفضل شراء تأمين مؤقت متزايد القيمة، للتغلب على الآثار السلبية لزيادة معدلات التضخم خلال فترة التعاقد على التأمين، وتصدر شركات التأمين هذا النوع من العقود إما فى شكل وثائق مستقلة أو فى شكل ملاحق إضافية تضاف إلى الوثائق الأصلية كما تسدد تكلفة هذه العقود إما على شكل أقساط متزايدة تتناسب مع الزيادة فى مبالغ التأمين، وإما على شكل أقساط متساوية يستمر سدادها طول مدة التعاقد أو لفترة زمنية محدودة.

**استخدامات التأمين المؤقت Uses of Term Insurance**: يستخدم التأمين المؤقت لتغطية احتياجات المؤمن لهم من الحماية التأمينية فى ظل ظروف معينة، فقد يكون دخل الفرد محدودا أو تكون الحماية التأمينية المطلوبة مؤقتة بفترة زمنية معينة، ويمكن اللجوء إلى التأمين المؤقت كنوع من التغطيات التأمينية المعروفة، بانخفاض تكلفتها لتحقيق الهدف من التأمين فى مثل هذه الظروف. وأيضا إذا كان دخل الفرد تتنازعه العديد من الاحتياجات الضرورية، فإنه يمكنه شراء وثيقة تأمين مؤقت بقسط صغير نسبيا، بحيث يوفر التأمين

المؤقت الحماية التأمينية لأفراد الأسرة فى حالة وفاة عائلها فجأة. فالطالب الذى يتزوج أثناء الدراسة يمكنه أن يخصص مبلغا صغيرا نسبيا من مصروفه الشهرى وليكن ٢٥جنيها شهريا لشراء وثيقة تأمين على حياته لمصلحة زوجته وأولاده، ويكفى هذا القسط الشهرى لشراء تأمين مؤقت لمدة خمس سنوات قابلة للتجديد بمبلغ تأمين يعادل تقريبا ٥٠٠٠٠ جنيه أو وثيقة تأمين لمدى الحياة بمبلغ ٢٠ ألف جنيه، ويفيد التأمين المؤقت أيضا فى توفير احتياجات المؤمن له من الحماية التأمينية المؤقتة، فالدائن يمكنه التأمين على حياة مدينه بمبلغ تأمين يعادل الرصيد المستحق عليه، بحيث يمكنه الحصول على مستحقاته من شركة التأمين إذا توفى المدين قبل سداد المتبقى من قيمة الدين، ويوفر التأمين متناقص القيمة احتياجات الأسرة المالية فى حالة وفاة عائلها فجأة بحيث تتمكن الأسرة من إعادة ترتيب وضعها المالى ويوفر التأمين المؤقت لحامله ميزة تتمثل فى عدم الحاجة إلى إثبات الصلاحية التأمينية (الحالة الصحية) عند تحويل التأمين المؤقت إلى تأمين لمدى الحياة أو تأمين مختلط.

**العيوب الخاصة بالتأمين المؤقت Limitations of Term Insurance:**

يعيب إصدارات التأمين المؤقت أنه على الرغم من إمكانية استخدامه فى توفير غطاء تأمينى مناسب لصغار السن بتكلفة معقولة نسبيا فإنه يعتبر غطاء تأمينيا كافيا وغير مناسب لمن يبحث عن حماية تأمينية دائمة، فالحاجة إلى الحماية التأمينية قد تمتد لتصل إلى ما بعد بلوغ المؤمن عليه سن التقاعد. كما أن الكثير من الأفراد يبحثون عن الحماية التأمينية الدائمة، التى تستمر طول مدة حياة المؤمن عليه بدون تحديد للوقت الذى تحدث فيه الوفاة ولكن التأمين المؤقت لا يحقق هذه الحاجة لكبار السن الراغبين فى شراء الحماية الدائمة، بسبب تزايد القسط مع التقدم فى العمر إلى الدرجة التى يصعب معها سداد التكلفة فى السنوات الأخيرة من العمر، وقد يضطر الكثير من المؤمن لهم إلى التخلى عن التأمين كلية وترك أنفسهم بدون غطاء تأمينى، بسبب زيادة التكلفة وعدم القدرة على السداد. كما أنه من الصعب على مشترى التأمين المؤقت

القابل للتجديد، تجديد وثائقهم بعد بلوغهم سن الستين مما يضطرهم إلى التخلى عن التأمين فى السنوات المتقدمة من العمر.

ويجب أن يراعى جانب الحيطة والحذر عند شراء التأمين المؤقت متناقص القيمة، لتحقيق احتياجات المؤمن لهم من الحماية التأمينية، فيصبح التأمين المؤقت متناقص القيمة غير مناسب وغير كاف إذا انتهى التأمين وكانت الحالة الصحية للمؤمن عليه دون المستوى الصحى المناسب، حيث يصعب على المؤمن عليه تحويل الغطاء التأمينى المؤقت إلى غطاء تأمينى دائم بنفس الشروط السابقة، وفى حالة القبول بتحويل التأمين المؤقت متناقص القيمة إلى تأمين لمدى الحياة، فإن المؤمن له يكون قد فقد جزءا من الحماية التأمينية الدائمة بسبب تناقص حجم الحماية التأمينية باستمرار خلال مدة التأمين المؤقت متناقص القيمة كما ترفض شركات التأمين عادة السماح للمؤمن له بتحويل التأمين المؤقت متناقص القيمة إلى تأمين لمدى الحياة بنفس قيمة الغطاء التأمينى المحدد فى بداية التعاقد على التأمين وذلك بدون تقديم المؤمن عليه ما يثبت صلاحية التأمين. وبالإضافة إلى ذلك فإن التأمين المؤقت متناقص القيمة لا يحقق الاحتياجات التأمينية المتغيرة للمؤمن عليه مثل ولادة طفل جديد للأسرة، كما أنه لا يقدم حماية تأمينية ضد التغير فى الأسعار(خطر التضخم)، وبصفة عامة فإن التأمين المؤقت لا يوفر أى نوع من المدخرات لانعدام العنصر الادخارى فيه بسبب التركيز على توفير الحماية التأمينية فقط.

**٢- التأمين لمدى الحياة Whole Life Insurance:**

يوفر التأمين لمدى الحياة الحماية التأمينية الدائمة للمؤمن عليه، فيحصل الورثة والمستفيدون على مبلغ التأمين فى حالة وفاة المؤمن عليه فى أى وقت بعد التعاقد على التأمين، وعلى خلاف التأمين المؤقت فإن التأمين لمدى الحياة يوفر الحماية التأمينية بصفة مستمرة، ويضمن دفع مبلغ التأمين للمستفيد المحدد فى العقد عند وفاة المؤمن عليه فى أى وقت بعد التعاقد على التأمين، وتقدم شركات التأمين الحماية التأمينية الدائمة من خلال نوعين من وثائق التأمين:

**أولا- وثائق التأمين لمدى الحياة بأقساط عادية Ordinary Life Policies**

: توفر وثائق التأمين لمدى الحياة العادية الحماية التأمينية الدائمة للمؤمن عليه، مقابل سداد تكلفة التأمين على أقساط دورية طوال مدة التعاقد على التأمين فيضمن التأمين لمدى الحياة للمستفيدين مبلغ التأمين فى حالة وفاة المؤمن عليه، أما إذا بقى المؤمن عليه على قيد الحياة حتى السن ١٠٠ (السوق الأمريكى) أو السن٨٥ (السوق المصرى والسوق الكويتى)، فإن المؤمن عليه شخصيا يحصل على مبلغ التأمين، ولذلك يعتبر عقد التأمين لمدى الحياة من الناحية العملية عقد تأمين مختلط مدته هى الفترة الزمنية ما بين سن المؤمن عليه عند التعاقد وآخر سن فى جدول الحياة أو الوفاة.

وتسدد تكلفة وثائق التأمين لمدى الحياة العادية على أقساط دورية متساوية طول التعاقد على التأمين أو حتى وفاة المؤمن عليه. كما يؤدى توزيع التأمين لمدى الحياة بهذه الصورة إلى تخفيض القسط السنوى، وتكوين احتياطى متراكم من الأجزاء الادخارية الزائدة على تكلفة الحماية التأمينية خلال السنوات الأولى من التعاقد وتتوقف الأهمية النسبية لحجم المدخرات فى أقساط التأمين لمدى الحياة على طريقة سداد الأقساط والفترة الزمنية التى تسدد خلالها هذه الأقساط المتساوية، ويضمن تراكم الاحتياطى الحسابى لدى شركة التأمين للمؤمن له الحق فى تصفية الوثيقة والحصول على قيمة التصفية، كما يمكن لحامل وثيقة التأمين لمدى الحياة أن يقترض من شركة التأمين فى حدود قيمة التصفية سواء لسداد الأقساط المتأخرة، أو لاستثمار القرض لحسابه الخاص مع دفع الفوائد المستحقة عليه لشركة التأمين، وتتزايد قيمة التصفية لعقد التامين لمدى الحياة مع زيادة فترة سريان عقد التأمين وسداد الأقساط فى مواعيدها، فإصدار وثيقة تأمين لمدى الحياة على حياة شخص عمره ٢٥ سنة بمبلغ تأمين ١٠٠٠٠٠جنيه تضمن لحاملها قيمة تصفية بمبلغ ٦٠٠٠٠جنيه عند بلوغه تمام السن ٦٥ وسوف تزداد قيمة التصفية على ٦٠٪ من مبلغ التأمين إذا رغب المؤمن له فى إنهاء التعاقد والحصول على قيمة التصفية عند السن ٧٠ أو ٧٥.

وتضيف شركات التأمين فى عقد التأمين لمدى الحياة العديد من الشروط العامة والخاصة، وبعض الحقوق والمزايا المرتبطة بالتأمين لمدى الحياة بصفة خاصة، مما يعطى لهذا العقد نوعا من المرونة تجعله أكثر قبولا من أطراف التعاقد على التأمين بالمقارنة بعقود التأمين الأخرى، فيستطيع المؤمن له- بجانب اطمئنانه إلى حصول المستفيدين على مبلغ التأمين فى أى وقت تحدث فيه الوفاة- أن يستفيد من الاحتياطى المتراكم لحساب العقد فى المحافظة على استمرارية سريان العقد حتى فى حالة التوقف عن سداد الأقساط فى مواعيدها، طالما كانت قيمة التصفية أكبر من الأقساط المتأخر سدادها والفوائد المستحقة عليها، فيستطيع المؤمن له التقدم بطلب قرض من الشركة بضمان قيمة التصفية، لدفع الأقساط المتأخرة وفوائد تأخيرها، كما تقوم بعض شركات التأمين رغبة فى المحافظة على استمرار سريان التأمين بمنح قرض تلقائى للمؤمن له فى حدود قيمة التصفية، وخصم الأقساط المتأخرة وفوائدها من القرض التلقائى كما يستطيع المؤمن له إنهاء العقد والاستفادة بقيمة التصفية، فى شراء دفعة معاش بقسط وحيد صاف عند بلوغه سن التقاعد، ومن ناحية أخرى يستطيع المؤمن له فى عقد التأمين لمدى الحياة زيادة أو تخفيض مبلغ التأمين، أو زيادة أو تخفيض نوع آخر دون الحاجة إلى إثبات الصلاحية التأمينية (الحالة الصحية)، وبصفة عامة فإن عقد التأمين لمدى الحياة العادى يوفر الغطاء التأمينى الدائم بتكلفة منخفضة مما يجعل هذا العقد هو نقطة البداية للراغبين فى بناء برنامج للتأمين على الحياة.

- استخدامات التأمين لمدى الحياة بأقساط عادية Uses of Ordinary Life Insurance: يمكن الاستفادة بالتأمين لمدى الحياة بأقساط عادية فى إشباع حاجة الأفراد إلى الحماية التأمينية الدائمة، وإشباع حاجتهم إلى الادخار والاستثمار فى نفس الوقت، ولكن يرى البعض أن الحاجة إلى الحماية التأمينية تنخفض مع التقدم فى العمر، لذلك فإن الشخص العادى لا يحتاج إلى حماية تأمينية دائمة بعد سن التقاعد، ويخلص أصحاب هذا

الرأى إلى أنه إذا كانت هناك حاجة حقيقة إلى الحماية التأمينية المؤقتة فإن الحاجة إلى الحماية التأمينية الدائمة أمر مشكوك فيه، وليس هناك ما يبرر شراء الفرد للتأمين لمدى الحياة ولكن فى واقع الأمر فإن هذا الرأى مردود عليه وفيه نوع من المغالطة، فالتأمين لمدى الحياة بأقساط عادية يساعد الفرد على تأمين مستقبله ومستقبل من يعولهم من أخطار الأشخاص التى يتعرضون إليها. ولعل توفير الأمن والأمان للأسرة بعد وفاة عائلها، يفوق فى أهميته حاجة الأسرة إلى ذلك خلال وجود رب الأسرة على قيد الحياة، أضف إلى ذلك أن هناك حاجة ماسة لدى الأفراد للحصول على مبالغ التأمين بعد بلوغهم سن الستين لدفع الضرائب على التركات ولمقابلة الآثار الضارة للتضخم وزيادة الأسعار.

وبالإضافة إلى ضمان حصول الورثة والمستفيدين على مبلغ التأمين فى حالة وفاة المؤمن عليه فى أى وقت، فإن عقد التأمين لمدى الحياة يحتوى على جزء ادخارى لا بأس به يجب أخذه فى الاعتبار عند المفاضلة بين وثائق التأمين وبناء برنامج التأمين فيستطيع المؤمن له فى حالة عقد التأمين لمدى الحياة بأقساط عادية أن يحصل على قيمة التصفية نقدا أو يشترى بقيمة التصفية دفعة معاش، ويتميز هذا النوع من عقود التأمين لمدى الحياة، بأنه يوفر الحماية التأمينية للمستفيدين فى حالة وفاة المؤمن عليه، ويوفر قدرا من الادخار والاستثمار للمؤمن عليه شخصيا، إذا رغب فى تصفية العقد فى أى وقت يشاء بعد مرور ثلاث سنوات من التعاقد على التأمين، وفى عقد التأمين لمدى الحياة بأقساط عادية يستطيع المؤمن له دفع تكلفة المزايا التى يوفرها هذا العقد (الحماية التأمينية والادخار) على أقساط دورية متساوية طويلة المدى، ويؤدى انخفاض قيمة القسط الدورى إلى زيادة قدرة المؤمن له على تحمل هذه التكلفة وسدادها فى مواعيدها طالما بقى على قيد الحياة، وفى ضوء المرونة التى يتمتع بها هذا العقد، يستطيع المؤمن له إذا وجد أن أقساط التأمين تمثل عبئا ماليا على ميزانيته، أن يطلب من المؤمن تخفيض مبلغ التأمين أو تخفيض مدة العقد،

مقابل أن يتوقف عن سداد الأقساط إلى شركة التأمين أو تخفيض قيمة القسط مع الإبقاء على عقد التأمين سارى المفعول.

- العيوب الخاصة بالتأمين لمدى الحياة بأقساط عادية Limitation of Ordinary Life Insurance: على الرغم من أهمية التأمين لمدى الحياة بأقساط عادية فى توفير الحماية التأمينية الدائمة، بالإضافة إلى المزايا الادخارية والاستثمارية لهذا النوع من التأمين فإن التأمين لمدى الحياة بأقساط عادية لا يحقق الغطاء التأمينى الكافى والمناسب للمؤمن عليه فى جميع الأحوال، فالهدف الرئيسى من التأمين على الحياة بصفة عامة هو توفير الحماية التأمينية المناسبة للقيمة الاقتصادية لحياة الفرد، ولكن فى الواقع العملى يتأثر قرار المؤمن له بشأن اختيار الغطاء التأمينى المناسب بقيمة المبلغ الذى يخصصه الفرد من ميزانيته لسداد تكلفة الحماية التأمينية، كما يعتقد البعض بصورة خاطئة أن شراء التأمين لمدى الحياة أفضل من شراء التأمين المؤقت بشكل مطلق لتوفير الحماية التأمينية المناسبة، وتكوين بعض المدخرات التى يمكن الاستفادة بها فى تحقيق بعض المزايا من وراء التأمين لمدى الحياة؛ فعلى سبيل المثال لو فرضنا أن شخصا عمره ٢٥ سنة متزوج ويعول طفلين، ويستطيع تخصيص مبلغ ٦٠٠جنيه سنويا من ميزانيته للإنفاق على التأمين على الحياة، فيمكن لهذا الشخص فى حدود هذا المبلغ كقسط سنوى لمدى الحياة شراء وثيقة تأمين لمدى الحياة بمبلغ تأمين ٣٠٠٠٠ ألف جنيه، أو تأمين يتجدد سنويا بمبلغ ١٨٠ألف جنيه أو تأمين مؤقت يتجدد كل خمس سنوات بمبلغ ١٣٥ ألف جنيه، ولذلك يعتبر التأمين المؤقت فى مثل هذه الظروف أفضل من التأمين لمدى الحياة بأقساط عادية لتوفير الحماية التأمينية المناسبة.

**ثانيا- وثائق التأمين لمدى الحياة بأقساط محدودة Limited – Payment Life Insurance :** توفر وثائق التأمين لمدى الحياة بأقساط محدودة الحماية

التأمينية الدائمة، مقابل سداد تكلفة التأمين على أقساط دورية لفترة زمنية أقصر من مدة العقد الأصلية (لمدى الحياة) فيمكن لشخص عمره ٢٥ سنة مثلا أن يشترى وثيقة تأمين لمدى الحياة، ولكن على أن تسدد أقساطها خلال عشر سنوات فقط من تاريخ التعاقد على التأمين. وعلى الرغم من أن التأمين لمدى الحياة بأقساط محددة يناسب أصحاب الدخول المرتبطة بعنصر الزمن، مثل الرياضيين ولاعبى كرة القدم فإن أغلب الراغبين فى طلب الحماية الدائمة يفضلون التأمين لمدى الحياة بأقساط عادية ففى حدود قسط تأمين معين يمكن ضمان مبلغ تأمين أكبر فى ظل التأمين لمدى الحياة العادى بالمقارنة بمبلغ التأمين الذى يضمنه التأمين لمدى الحياة المحدود.

ويؤثر دفع تكلفة التأمين لمدى الحياة على أقساط دورية محدودة السداد على حجم المدخرات المتراكمة وقيمة التصفية وقيمة القروض التى يمكن للمؤمن له الحصول عليها، بضمان وثيقة التأمين لمدى الحياة بأقساط محدودة، فكلما قصرت فترة سداد الأقساط انعكس ذلك بالزيادة على القيم المالية للوثيقة التى تتمثل فى سرعة تراكم الاحتياطى بصورة أكبر عما هو فى حالة سداد الأقساط مدى الحياة. فبفرض ثبات العوامل الأخرى فالعلاقة عكسية بين فترة سداد أقساط التأمين لمدى الحياة وحجم الاحتياطى المتراكم وقيمة التصفية وقيم القروض الممكن الحصول عليها بضمان التأمين لمدى الحياة.

## ثانيا- وثائق تأمين تدفع مبالغها في حالة الحياة:

### ١- تأمين الوقفية البحتة Pure Endowment Policy:

يضمن عقد تأمين الوقفية البحتة دفع مبلغ التأمين للمؤمن عليه، إذا كان على قيد الحياة فى نهاية مدة الوثيقة، ويطلق البعض على هذا العقد فى الحياة العملية عقد تكوين رأس المال المؤجل السداد، ويعتبر هذا العقد من عقود تكوين الأموال الذى يفضل استخدامه فى تجميع المدخرات لتحقيق هدف أو غرض محدد بأقل تكلفة ممكنة. فالشخص الذى يحتاج إلى مبلغ معين فى تاريخ معين

أو عند بلوغه سنا معينة، يمكنه شراء هذا العقد لضمان الحصول على المبلغ المطلوب فى الوقت المحدد أو عند السن المحددة. فالأب الذى يريد أن يضمن لابنه مبلغا معينا من المال عند تخرجه من الجامعة، سواء للزواج أو لبدء حياته العملية، أو شراء عيادة أو لتجهيز مكتب هندسى، يمكنه شراء عقد تأمين وقفية بحتة على حياة ابنه بمبلغ التأمين الذى يريده بحيث يدفع هذا المبلغ للابن عند تخرجه من الجامعة إذا كان على قيد الحياة عند السن المحدد فى العقد.

وعلى الرغم من انخفاض تكلفة عقد تأمين الوقفية البحتة بالمقارنة بالعقود الأخرى الخاصة بتكوين الأموال وتجمع المدخرات، فإن البعض يرفض شراء تأمين الوقفية البحتة نتيجة للإحساس بالغبن لعدم حصولهم على أى شىء من الأقساط المدفوعة إذا توفى المؤمن عليه قبل انتهاء مدة العقد واستحقاق مبلغ التأمين، ولذلك تصدر شركات التأمين فى الوقت الحاضر نوعين من عقود تأمين الوقفية البحتة:

(١) عقد تأمين وقفية بحتة لا يضمن رد أى مبلغ بالمرة للمؤمن عليه فى حالة وفاته قبل نهاية مدة التأمين وهو عقد تأمين الوقفية البحتة العادى.

(٢) عقد تأمين وقفية بحتة يضمن رد كل أو جزء من الأقساط المسددة، إما بفوائد أو بدون فوائد فى حالة وفاة المؤمن عليه قبل نهاية مدة التأمين.

وتختلف تكلفة عقود تأمين الوقفية البحتة التى تصدرها شركات التأمين، على حسب المزايا الخاصة بكل نوع وطريقة سداد تكلفة العقد فبدون شك فإن تكلفة عقد تأمين الوقفية البحتة بدون رد الأقساط أقل من تكلفة عقد تأمين الوقفية البحتة مع رد الأقساط.

**٢- دفعات الحياة (دفعات المعاش) Life Annuities:**

يقصد بعقد تأمين دفعات الحياة (المعاش) ذلك العقد الذى يضمن للمؤمن له الحصول على دفعات الحياة بصفة دورية، ولفترة زمنية يتفق عليها بين طرفى التعاقد، وذلك فى حالة بقائه على قيد الحياة وتختلف عقود دفعات الحياة عن

عقود التأمين على الحياة الأخرى فى كثير من الجوانب، وبصفة خاصة فيما يتعلق بالهدف الأساسى من كل منهما، فبينما يشترى التأمين على الحياة لتغطية الخسائر المالية التى تترتب على الوفاة المبكرة، فإن دفعات الحياة تضمن دفع مبالغ محددة بصفة دورية فى حالة بقاء المؤمن عليه على قيد الحياة وتستمر مدى حياة الشخص المؤمن عليه، أو فى خلال فترة زمنية محددة من حياته المستقبلية. كما يلاحظ أن مبالغ التأمين فى أغلب عقود التأمين على الحياة تدفع للورثة والمستفيدين فى حالة وفاة المؤمن عليه حيث تدفع دفعات المعاش للمؤمن عليه شخصيا طالما كان موجودا على قيد الحياة، ومن المتوقع أن يتمتع الراغبون فى شراء دفعات الحياة بحالة صحية جيدة طمعا فى الحصول على دفعات الحياة لأكبر فترة زمنية ممكنة ولذلك يفسر مفهوم الاختيار العكسى Adverse selection أو مفهوم الاختيار فى غير صالح شركة التأمين Anti - selection فى حالة دفعات الحياة على أنه انسحاب من هم فى حالة صحية رديئة من المؤمن عليهم من عقود دفعات الحياة واستمرار من هم فى حالة صحية جيدة، وبناء عليه، فإن الحاجة إلى الكشف الطبى تنعدم فى حالة التعاقد على دفعات الحياة، على خلاف الحال بالنسبة لعقود التأمين على الحياة الأخرى.

وفى إطار التكامل ووحدة الهدف بين عقود التأمين على الحياة وعقود دفعات الحياة فإنه يمكن النظر إلى هذه العقود جميعا على أنها تمثل وحدة متكاملة تهدف إلى تحقيق نوع من الحماية التأمينية للفرد وأسرته فى حالة الوفاة المبكرة، أو البقاء على قيد الحياة لفترة زمنية طويلة. فعقود التأمين على الحياة تعتبر الوسيلة القانونية الوحيدة لخلق رؤوس الأموال وتكوينها فى الحال بمجرد التعاقد على التأمين، فى حين نجد أن دفعات الحياة هى الوسيلة المناسبة لاستهلاك رؤوس الأموال حال تحققها. وعلى الرغم من أن عقود التأمين على الحياة الادخارية (التأمين لمدى الحياة والتأمين المختلط) توفر الحماية التأمينية للورثة والمستفيدين فى حالة وفاة المؤمن عليه إلا أنها يمكن أن تفيد أيضا

المؤمن عليه شخصيا إذا انتهت الحاجة إلى الحماية التأمينية من خطر الوفاة المبكرة وكان لا يزال على قيد الحياة، ففى كثير من الأحيان يفضل المؤمن له عند بلوغه سن التقاعد تصفية وثيقة التأمين (التأمين على الحياة) أو استلام مبلغ التأمين (التأمين المختلط حتى سن المعاش) وإعادة استثماره فى دفعة حياة، كوسيلة منظمة لإنفاق ما تم ادخاره عن طريق عقد التأمين على الحياة.

**أنواع عقود دفعات الحياة:**

تصدر شركات التأمين أربعة أنواع من عقود دفعات الحياة لتلبية احتياجات العملاء، وذلك حسب الفترة الزمنية التى تسدد خلالها دفعات الحياة أو وقت بدء هذه الدفعات.

**( أ ) دفعة حياة (معاش) لمدى الحياة Whole Life Annuities:** يضمن هذا النوع من العقود للمستأمن دفعة معاش دورية تدفع له طالما كان على قيد الحياة فقد يؤمن شخص عمره الآن ٥٥ سنة لدى إحدى شركات التأمين على أن تدفع له الشركة مبلغ ١٠٠٠٠ جنيه سنويا وعلى أن يستمر السداد حتى وفاته وقد تدفع دفعات الحياة الدورية آخر كل فترة (دفعة لمدى الحياة عادية) أو أول كل فترة (دفعة لمدى الحياة فورية). وتعتبر نظم المعاشات الحكومية فى أغلب دول العالم مثالا واضحا لدفعات الحياة (المعاش) لمدى الحياة.

**(ب) دفعة حياة (معاش) مؤقتة Term life Annuities:** يضمن هذا النوع من العقود للمستأمن معاشا دوريا مؤقتا يسدد له خلال مدة محددة طالما كان على قيد الحياة؛ فقد يطلب شخص من شركة تأمين أن تضمن له معاش ٢٠٠٠٠ جنيه سنويا لمدة عشرين سنة تلى تاريخ التعاقد على التأمين أو حتى وفاته أيهما ينتهى أجله أولا. وتسمى دفعة المعاش التى تسدد آخر كل فترة بدفعة الحياة المؤقتة العادية، أما دفعة المعاش التى تسدد أول كل فترة فتسمى بدفعة المعاش المؤقتة الفورية.

**(ج) دفعة حياة (معاش) لمدى الحياة مؤجلة Deferred Whole Life Annuities:** يضمن هذا النوع من العقود للمستأمن دفعة معاش دورية تدفع له طالما كان على قيد الحياة، ولكن على أن يبدأ دفع الدفعة الأولى للمعاش بعد انقضاء مدة تأجيل محددة فى العقد؛ فقد يطلب شخص عمره ٤٠ سنة مثلا من شركة تأمين أن تضمن له دفعة معاش ٢٠٠٠٠ جنيه سنويا طالما كان على قيد الحياة على أن يبدأ السداد عند بلوغه تمام السن ٦٠ ويستمر بعد ذلك حتى وفاته.

ويعتبر هذا النوع من عقود دفعات الحياة الأكثر انتشارا فى الحياة العملية فيتم خلال فترة التأجيل ما بين تاريخ التعاقد على التأمين وتاريخ بدء استحقاق مبالغ الدفعة سداد تكاليف العقد، أما صرف المزايا التى يضمنها عقد تأمين المعاش لمدى الحياة المؤجل فيتم عقب انتهاء فترة التأجيل، ويستمر السداد حتى وفاة المؤمن عليه. ويعتبر نظام المعاش الحكومى المطبق حاليا فى أغلب دول العالم مثالا لدفعة حياة (معاش) لمدى الحياة مؤجل.

**(د) دفعة حياة (معاش) مؤقتة مؤجلة Deferred Term Life Annuities:** يضمن هذا العقد للمستأمن دفعة حياة مؤقتة مؤجلة، حيث يحصل المستأمن على معاش دورى يدفع له فى حالة بقائه على قيد الحياة خلال مدة محددة تلى فترة تأجيل محددة أيضا؛ فقد يؤمن شخص عمره ٥٠ سنة مثلا لدى شركة تأمين على أن تدفع له الشركة مبلغ ٢٠٠٠٠جنيه سنويا على أن يبدأ السداد لمدة العشرين سنة التالية لفترة تأجيل. ويجب على المتعاقد أن يسدد لشركة التأمين تكلفة مزايا التأمين (دفعات الحياة) خلال فترة التأجيل وقبل استحقاق أول دفعة للمعاش.

وقد يحدث أن يتوفى المؤمن عليه خلال فترة تكوين الأموال أو سداد تكلفة العقد (فترة التأجيل) أو بعد سداد تكلفة العقد مباشرة والبدء فى سداد دفعات المعاش. فى الحالة الأولى (وفاة المؤمن له خلال فترة سداد تكلفة العقد (فترة التأجيل) تقوم شركة التأمين برد كافة الأقساط المسددة حتى تاريخ الوفاة لأن

التغطية التأمينية لم تكن قد بدأت بعد، أما حالة الوفاة بعد بدء صرف الدفعات فإنه طبقا لشروط التعاقد فإن الأموال المتراكمة تصبح من حق شركة التأمين، حتى ولو حدثت الوفاة بعد وقت قصير من البدء فى صرف دفعات المعاش. ولكن رغبة فى المحافظة على عملاء شركات التأمين، وتشجيع الأفراد على التعاقد على دفعات الحياة فإن شركات التأمين تقدم بعض المزايا للمتعاقدين على عقود المعاشات. وتتمثل هذه المزايا فى سداد عدد معين من دفعات المعاش المؤكدة من تاريخ بدء سداد دفعات المعاش، وبصرف النظر عما إذا كان المؤمن عليه على قيد الحياة أو توفى خلال فترة سداد هذه الدفعات. كما تسعى شركات التأمين دائما نحو تقديم المزايا والضمانات لعملاء هذه الشركة لتشجيعهم على شراء دفعات المعاش، والاستفادة بمبالغ التأمين التى تستحق السداد من وثائق التأمين المختلط، وقيم التصفية لوثائق التأمين لمدى الحياة لبناء برنامج تأمين دفعات المعاش بعد سن التعاقد.

## ثالثا- وثائق تأمين تدفع مبالغها في حالة الحياة والوفاة:

*** التأمين المختلط Endowment Insurance:**

يقصد بعقد التأمين المختلط، ذلك النوع من العقود الذى يتعهد فيه المؤمن بدفع مبلغ التأمين المحدد فى العقد للمستفيد أو المؤمن عليه شخصيا، وذلك فى حالة وفاة المؤمن عليه خلال مدة العقد، أو فى نهاية مدة العقد إذا كان المؤمن عليه على قيد الحياة. فالتزام المؤمن فى هذا النوع من العقود التزام ذو شقين: دفع مبلغ التأمين فى حالة وفاة المؤمن عليه خلال مدة العقد أو دفع مبلغ التأمين للمؤمن عليه شخصيا إذا كان على قيد الحياة حتى نهاية مدة العقد.

أما التزام المؤمن له فيقتصر على سداد الأقساط المستحقة والمتفق عليها فى مواعيدها، وعلى هذا الأساس فإن عقد التأمين المختلط يتكون من مجموعة عقود تأمين خطر الوفاة والحياة معا؛ فمثلا إذا اشترى شخص عمره ٤٥ سنة، عقد تأمين مختلط مدته ٢٠ سنة ومبلغ تأمينه ١٠٠٠٠ جنيه، فإن معنى ذلك أن

شركة التأمين سوف تدفع مبلغ ١٠٠٠٠جنيه عند بلوغ الشخص سن ٦٥ سنة أو عند وفاته إذا حدثت الوفاة قبل ذلك.

**عقد التأمين المختلط عقد مركب Endowment Insurance is a Compound Contract:** عقد التأمين المختلط من العقود المركبة التى تشمل أكثر من عقد من عقود التأمين على الحياة السابق ذكرها، فكما سبق أن عرفنا عقد التأمين المختلط بأنه يضمن سداد مبلغ التأمين للورثة أو المستفيدين فى حالة وفاة المؤمن عليه خلال مدة العقد التى يحددها المؤمن عليه بالاتفاق مع المؤمن، كما يضمن فى نفس الوقت دفع مبلغ التأمين للمؤمن عليه شخصيا إذا بقى على قيد الحياة فى نهاية مدة العقد وبدراسة وتحليل طبيعة ومكونات عقد التأمين المختلط يتبين فى ضوء تحليل مزاياه أنه يتكون من عقدين: أحدهما: عقد تأمين مؤقت يضمن مبلغ التأمين للمستفيدين فى حالة وفاة المؤمن عليه خلال مدة العقد. أما العقد الآخر: فهو عقد تأمين الوقفية البحتة الذى يضمن للمؤمن عليه شخصيا الحصول على مبلغ التأمين إذا كان على قيد الحياة فى نهاية مدة العقد، كما يمكن تفسير عقد التأمين المختلط من وجهة نظر أخرى مماثلة لوجهة النظر الخاصة بتحليل عقد التأمين لمدى الحياة إلى جوانبه الادخارية والتأمينية فعقود التأمين الادخارية بصفة عامة تتكون من جزءين: أحدهما ادخارى استثمارى، والآخر تأمينى فنى فالجزء الادخارى فى عقد التأمين المختلط يتمثل فى المبالغ المدخرة فى شكل احتياطى متزايد من فترة إلى أخرى، أما الجزء التأمينى فى هذا العقد فيتمثل فى المبلغ (المبلغ المعرض للخطر) الذى يتحمله المؤمن فى حالة تحقيق الخطر والذى يتناقص من فترة إلى أخرى ويعتبر عقد التأمين المختلط من أكثر عقود التأمين على الحياة الادخارية اهتماما بتجميع المدخرات تحقيقا للرغبة الدفينة لدى الأفراد فى الاستفادة الشخصية من التأمين، وتصدر شركات التأمين عقد التأمين المختلط لمدة عشر سنوات أو خمس عشرة سنة، أو عشرين سنة أو لمدة أكثر من ذلك، كما تصدر هذه العقود من قبل أغلب شركات التأمين حتى سن التقاعد ويوفر التأمين المختلط لحامله مزايا

أفضل من غيره من العقود الأخرى فيما يتعلق بقيم التصفية والقروض بضمان عقد التأمين، فبفرض ثبات كافة العوامل الأخرى التى تؤثر فى حساب أقساط التأمين فإن التأمين المختلط يعطى لحامله الحق فى الحصول على قيمة التصفية وقروض بضمان التأمين تفوق قيمة التصفية، والقروض التى يحصل عليها حامل وثيقة التأمين لمدى الحياة أو التأمين المؤقت طويل الأجل، وبصفة عامة فإن العنصر الاستثمارى فى التأمين المختلط يفوق فى أهميته نسبيا عنصر الحماية التأمينية.

**استخدامات التأمين المختلط Uses of Endowment Insurance:**

بجانب توفير الحماية التأمينية، يستخدم التأمين المختلط كوسيلة شبه إجبارية للادخار والاستثمار من خلال الالتزام بسداد أقساط التأمين فى مواعيدها المحددة فبمجرد التعاقد على التأمين يلتزم المؤمن عليه بسداد الأقساط المتفق عليها للمؤمن فى مواعيد محددة نقدا أو خصما من المرتب، كما يستخدم التأمين المختلط عادة لسداد تكاليف دفعات المعاش فيتعاقد الفرد على التأمين المختلط حتى سن المعاش، على أن يستثمر مبلغ التأمين الذى يحصل عليه عند بلوغه هذا السن فى شراء دفعة معاش تبدأ من تاريخ التعاقد لفترة يتفق عليها بين طرفى التعاقد ويفيد التأمين المختلط أيضا فى توفير نفقات التعليم للأولاد، حيث يتم التعاقد مع شركة التأمين على أن تدفع مبلغ التأمين عند بلوغ الابن أو البنت سن الثامنة عشرة للاستفادة بهذا المبلغ فى سداد نفقات ورسوم التعليم الجامعى.

**عيوب التأمين المختلط Limitations of Endowment Insurance:**

وعلى الرغم من أهمية التأمين المختلط والإقبال الكبير عليه فى الدول النامية بصفة خاصة، إلا أنه يعيب إصدار التأمين المختلط ما يلى:

١) ارتفاع تكلفة التأمين المختلط بالمقارنة بتكلفة عقود التأمين الأخرى.

٢) عدم كفاية التأمين المختلط لتوفير التغطيات التأمينية الأساسية للفرد فبفرض أن شخصا ما يستطيع أن يخصص مبلغ ٧٠٠ جنيه سنويا

للإنفاق على التأمين على الحياة، فيكفى أن يعلم أنه فى حدود هذا القسط السنوى يمكن شراء عقد تأمين مؤقت يتجدد كل خمس سنوات بمبلغ ١٩٠ ألف جنيه، تأمين لمدى الحياة بأقساط عادية بمبلغ ٤٥ ألف جنيه أو تأمين لمدى الحياة بأقساط سنوية محددة لمدة عشرين سنة بمبلغ ٢٨ ألف جنيه أو تأمين مختلط لمدة عشرين سنة بمبلغ ١٥جنيها.

٣) انخفاض معدل العائد الاستثمارى على الأجزاء الادخارية فى عقد التأمين المختلط، فأغلب العوائد الاستثمارية التى تضيفها شركات التأمين لحساب المؤمن لهم عن حساب أقساط التأمين المختلط لا تتعدى ٤٪ سنويا، فى الوقت الذى تزيد فيه هذه المعدلات فى مجلات الادخار والاستثمار البديلة فى السوق على ١٠٪ سنويا.

٤) عدم توفير التأمين المختلط للحماية التأمينية الدائمة للمؤمن عليه، فكثيرا ما يحدث أن ينتهى عقد التأمين المختلط فى وقت لا يزال فيه المؤمن عليه فى أشد الحاجة إلى الحماية التأمينية فلو فرضنا أن شخصا عمره ٢٥ سنة اشترى عقد تأمين مختلط لمدة ٢٠ سنة، فالملاحظ أن عقد التأمين سوف ينتهى عند تمام السن ٤٥، فى حين نجد أن المؤمن عليه عند هذه السن يكون فى حاجة شديدة إلى الحماية التأمينية، وقد يكون الشخص عند هذه السن فى حالة صحية غير جيدة مما يجعل من الصعب عليه الحصول على الغطاء التأمينى المناسب بالتكلفة المعقولة.

**التأمين المختلط مع الاشتراك فى الأرباح:** تصدر شركات التأمين عقود التأمين المختلط مع الاشتراك فى الأرباح من أجل جذب المزيد من العملاء لشراء هذا النوع الذى يضمن لشركات التأمين حصيلة أكبر من الأقساط، ويتيح هذا النوع من الوثائق للمؤمن له أن يشارك فى الأرباح التى تحققها شركات التأمين من إصدار هذه الوثائق والتي تنتج عن:

أ- الوفورات التى تحققها الشركة فى كل من معدلات الوفاة والمصروفات المأخوذة فى الاعتبار عند تحديد القسط.

ب- الزيادة التى تحققها الشركة فى عوائد الاستثمارات عن تلك المأخوذة فى الاعتبار عند حساب الأقساط.

ج- المقابل الذى يدفعه المؤمن له كزيادة فى القسط مقابل الاشتراك فى الأرباح.

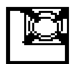
ويستطيع المؤمن له أن يحصل على كوبونات الأرباح هذه بإحدى الطرق التالية:

١- صرف قيمة الكوبون نقدا.

٢- الحصول على كوبونات الأرباح فى صندوق وحدات تأمين إضافية مدفوعة الثمن تعلى على مبلغ التأمين.

٣- استخدام هذه الكوبونات فى سداد الأقساط المستحقة على المؤمن له.

## ملخص الوحدة الدراسية التاسعة



تناولنا فى هذه الوحدة وثائق التأمين على الحياة حسب المزايا التي يحصل عليها المستفيدون من التأمين على الحياة.

**وثائق تأمين تدفع مبالغها في حالة الوفاة:**

- التأمين المؤقت:

* قابلية عقد التأمين المؤقت للتجديد.

* إمكانية تحويل التأمين المؤقت إلي أنواع أخري من التأمين.

* أنواع وثائق التأمين المؤقت: التأمين المؤقت المتجدد سنويا، التأمين المؤقت لفترات زمنية طويلة نسبيا، التأمين المؤقت متناقص أو متزايد القيمة.

* استخدامات التأمين المؤقت.

* العيوب الخاصة بالتأمين المؤقت.

- التأمين لمدى الحياة :

* وثائق التأمين لمدى الحياة بأقساط عادية.

* وثائق التأمين لمدى الحياة بأقساط محدودة.

**وثائق تأمين تدفع مبالغها في حالة الحياة:**

* تأمين الوقفية البحتة.

* دفعات الحياة ( دفعات المعاش ).

**وثائق تأمين تدفع مبالغها في حالة الحياة أو الوفاة:**

*عقد التأمين المختلط .

* استخدامات التأمين المختلط.

* عيوب التأمين المختلط.

* التأمين المختلط مع الاشتراك في الأرباح.

## [?] أسئلة على الوحدة الدراسية التاسعة

**أولاً- اختر الإجابة الصحيحة من بين أ، ب، ج، د، هـ في كل مما يلي:**

١- واحدة من الحالات ينصح فيها بشراء التأمين المؤقت هى:

أ- إذا كانت الحماية التأمينية المطلوبة لمدة مؤقتة.

ب- تلبية جزء من الاحتياجات الاستثمارية.

جـ- عند الرغبة فى سداد الأقساط لمدى الحياة.

د- عندما لا يكون للمؤمن عليهم من يعولهم.

هـ- جميع ما سبق.

٢- ميزة قابلية عقد التأمين المؤقت للتجديد:

أ- يجب أن تضاف إلى كافة وثائق التأمين مدى الحياة.

ب- تحافظ على صلاحية المؤمن عليه للتأمين خلال مدة التعاقد.

جـ- توجد فقط فى التأمين المختلط.

د- ليس لها أى تأثير على تكلفة الوثيقة.

هـ- تكون مفيدة فقط إذا أصبح المؤمن عليه عاجزا.

٣- قابلية عقد التأمين المؤقت للتحويل:

أ- ميزة لشراء أنواع من الوثائق والتى تحتوى على قيم تصفية دون الحاجة إلى إثبات الصلاحية للتأمين.

ب- توجد عادة فى وثائق التأمين المختلط.

جـ- توجد عادة فى وثائق التأمين مدى الحياة العادية.

د- ميزة متاحة فى الوثائق مدفوعة التكلفة مقدما.

هـ- لا شيء مما سبق .

٤- أسلوب القسط المتساوى فى سداد تكلفة التأمين على الحياة:

أ- يتطلب قسطا أعلى مبدئيا عما هو فى التأمين المؤقت.

ب- يمكن من تغطية التأمين لمدى حياة الفرد.

جـ- ينتج عنه عنصر استثمارى أو ادخارى.

د- ينتج عنه حماية تأمينية متناقصة أو تناقص المبلغ المعرض للخطر.

هـ- جميع ما سبق.

٥- فى تأمين مدى الحياة العادى (Straight life) Ordinary:

أ- يتم سداد الأقساط لمدى الحياة.

ب- يسدد فيه تكلفة التأمين بقسط وحيد.

جـ- تحصل على الحماية التأمينية ولكن دون استثمار.

د- هو تأمين مؤقت عادى.

هـ- لا شيء مما سبق.

٦- وثائق تأمين مدى الحياة بأقساط محدودة:

أ- هى نوع من أنواع وثائق التأمين مدى الحياة.

ب- يكون القسط السنوى أعلى من مثيلتها التى تسدد بأقساط مدى الحياة (تأمين مدى الحياة العادى).

جـ- يكون فيها العنصر الاستثمارى أكبر من وثائق مدى الحياة العادية.

د- تضمن سداد تكلفة الوثيقة كاملة بعد مدة محددة من التعاقد.

هـ- جميع ما سبق.

٧- وثائق التأمين المختلط:

أ- تحتوى على قيمة تصفية أقل نسبيا.

ب- يمكن أن توصف بأنها خطة استثمارية للمؤمن له.

جـ- هى ذات النوع مثل تأمين الوقفية البحتة.

د- يكون القسط السنوى فيها أقل لنفس المبلغ فى حالة تأمين مدى الحياة.

هـ- لا شىء مما سبق.

٨- أى من العناصر التالية يمكن أن يؤدى إلى زيادة قيمة الأقساط فى تأمينات الحياة:

أ- عمولات المنتج.

ب- العائد الأكبر على محفظة استثمارات المؤمن.

جـ- عدم وجود انحرافات بين الخسائر المتوقعة والمحققة فعلا.

د- مدفوعات كوبونات الأرباح التى يطالب بها حملة الوثائق.

هـ- أ، د فقط.

٩- يستخدم بعض المؤمنين معدل استثمار للمحفظة لدعم عوائد الاستثمارات الذى:

أ- قد يعكس ذلك العائد المتوسط على محفظة الشركة فى الأجل القصير أو المتوسط أو الطويل.

ب- يحتوى على عوائد من الأسهم العادية، استثمارات، بعض الاستثمارات الأخرى.

جـ- يشارك فى كوبونات الأرباح لحملة الوثائق.

د- جميع ما سبق.

هـ - أ، ب فقط.

١٠- طريقة القسط المتساوى فى تأمينات الحياة العادية لها جميع الآثار التالية على العقد فيما عدا:

أ- تحتوى الوثيقة على عنصرى الحماية والاستثمار

ب- فى سنوات العقد الأخيرة لا يكفى القسط وحده فقط لسداد تكلفة مزايا الوفاة.

جـ- يقوم المؤمن بتجميع الاحتياطى لتعويض عجز القسط فى السنوات الأخيرة.

د- المبلغ المسدد فى حالة الوفاة يساوى دائما عنصر الحماية التأمينية.

هـ- المبلغ المعرض للخطر يتناقص مع التقدم فى عمر المؤمن عليه.

**ثانيا- ضع (√) أو (×) أمام كل عبارة من العبارات التالية، مع تصحيح العبارة الخطأ:**

١- التأمين المؤقت القابل للتحويل يتيح للمؤمن له الحصول على تأمين مدى الحياة أو أى من التأمينات ذات قيم التصفية دون إثبات الصلاحية للتأمين. ( )

٢- طريقة السداد بقسط متساو تتيح تجميع الأموال فى سنوات العقد الأولى لأن القسط يكون فيها أكبر من الضرورى لسداد مزايا الوفاة خلال تلك الفترة. ( )

٣- فى معظم الأعمار فإن وثائق تأمينات الحياة التى تحتوى على عنصر ادخارى تتطلب قسطا سنويا أقل من تلك التى تضمن حماية تأمينية فقط. ( )

٤- من بين العوامل المختلفة التى تؤخذ فى الاعتبار عند حساب الأقساط فإن العنصر الوحيد الذى يؤدى إلى تخفيض القسط هو معدل الاستثمار. ( )

٥- التأمين المؤقت المتجدد سنويا يمكن تدبير تكلفته السنوية بسهولة خاصة فى سنوات العمر المتأخرة من حياة المؤمن له. ( )

٦- فى سنوات العمر الأخيرة فى وثيقة تأمين مدى الحياة العادية فإن التكلفة الحقيقية للحماية التأمينية يتم سدادها بواسطة القسط المتساوى بالإضافة إلى عوائد الاستثمارات المحققة على الاحتياطى الحسابى السابق تكوينه. ( )

٧- من وجهة نظر المؤمن فإن الاحتياطى الحسابى يعتبر التزاما واجب السداد فى حالة الوفاة أو التصفية. ( )

٨- فى التأمين على الحياة العادى الذى يسدد بقسط متساو مدى الحياة فإن المبلغ المعرض للخطر يتزايد مع التقدم فى العمر. ( )

٩- من أحد مصادر كوبونات الأرباح التى توزع على حملة الوثائق المشتركة فى الأرباح المساهمات التى يقدمها حملة الأسهم. ( )

١٠- يمكن للمؤمن له فى الوثائق المشتركة فى الأرباح أن يحصل على كوبونات الأرباح فى صورة وحدات تأمين إضافية مدفوعة الثمن. ( )

**ثالثا- اكتب فيما يلى:**

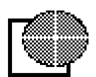
١- التأمين المؤقت القابل للتجديد والقابل للتحويل.

٢- وثائق التأمين المؤقت متناقص أو متزايد القيمة.

٣- تأمين مدى الحياة بأقساط عادية وأقساط محددة.

٤- أنواع دفعات الحياة التى يمكن الحصول عليها من شركة التأمين.

٥- أهم عيوب التأمين المختلط.



# الوحدة الدراسية العاشرة

# التأمينات العامة

# GENERAL INSURANCE

## الأهداف:

تهدف هذه الوحدة إلي تقديم دراسة موجزة عن التأمينات العامة، مع بيان التقسيمات المختلفة لوثائق التأمينات العامة، وتوضيح السمات الخاصة بكل من أخطار ووثائق التأمينات العامة.

## العناصر:

- تقسيم وثائق التأمينات العامة.
- السمات الخاصة بالأخطار التي تغطيها وثائق التأمينات العامة.
- السمات الخاصة بوثائق التأمينات العامة.

التأمينات العامة: هي تلك التأمينات التي تخرج عن نطاق تأمينات الحياة، ولذلك يطلق عليها Non-life Insurance. وهى تشمل تأمينات الممتلكات والمسئولية المترتبة عليها، وتأمينات النقل والمسئولية المترتبة عليها ، وتأمينات الحوادث الأخرى[١].

## تقسيمات وثائق التأمينات العامة:

جرى العرف على تقسيم وثائق التأمينات العامة إلى ثلاث مجموعات هي:

---

(١) د. سلامة عبد الله ، " الخطر والتأمين ـ الأصول العلمية والعملية" ، الطبعة الخامسة، ١٩٧٦، دار النهضة العربية، ص ٣٦٤.

**١- وثائق تأمينات الممتلكات Property Insurance Policies:**

ويقصد بها: تلك التي تغطى الأخطار التي تتعرض لها الممتلكات وهى في مكان ثابت ، ومن أمثلتها : وثائق تأمين الحريق والتأمينات المتحالفة.

**٢- وثائق تأمينات النقل Transportation Insurance Policies:**

ويقصد بها تلك التي تغطى الأخطار التي تتعرض لها الممتلكات أثناء نقلها من مكان لآخر سواء أكان برا أم بحرا أم جوا، وكذلك الأخطار التي تتعرض لها وسائل النقل نفسها سواء أكانت في مرحلة التشييد أم التشغيل أم الانتظار.

**٣- وثائق تأمينات الحوادث والمسئولية:**

**Casualties & Liability Insurance Policies**

ويقصد بها: تلك التي تغطى الحوادث المختلفة الأخرى التي لا تندرج تحت أي نوع آخر من النوعين السابقين أو ضمن أخطار الحياة، وكذلك مجموعة الوثائق التي تغطى المسئولية المدنية تجاه الغير.

ومن الناحية التشريعية فقد قسم القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ المعدل بالقانون ٩١ لسنة ١٩٩٥ ولائحته التنفيذية رقم ٣٦٢ لسنة ١٩٩٦ تأمينات الممتلكات والمسئوليات إلى الفروع التالية:

١ - التأمين ضد أخطار الحريق والتأمينات التي تلحق به.

٢ - التأمين ضد أخطار النقل البرى والنهري والبحري والجوى وتأمينات المسئوليات المتعلقة بها.

٣ - التأمين على أجسام السفن وآلاتها ومهماتها وتأمينات المسئوليات المتعلقة بها .

٤ - التأمين على أجسام الطائرات وآلاتها ومهماتها وتأمينات المسئوليات المتعلقة بها .

٥ - التأمين على السيارات وتأمينات المسئوليات المتعلقة بها .

٦ ـ التأمين الهندسي وتأمينات المسئوليات المتعلقة به والتأمينات التي تلحق به عادة.

٧ ـ تأمينات البترول وتشمل الأنواع الآتية :

أ ـ التأمين على أخطار الحفر والتنقيب .

ب ـ التأمين على أخطار تصنيع وتكرير البترول .

جـ ـ التأمين على أخطار ضخ البترول في الأنابيب .

د ـ التأمين ضد جميع الأخطار على المنشآت البترولية في جميع المراحل.

هـ ـ التأمين ضد أخطار فقد الإيراد على المنشآت البترولية .

و ـ تأمينات المسئوليات المتعلقة بالأخطار السابقة .

٨ ـ التأمين ضد أخطار الحوادث المتنوعة والمسئوليات وتشمل الأنواع الآتية:

أ ـ تأمينات الحوادث الشخصية التي لا تزيد مدتها على سنة .

ب ـ تأمين العلاج الطبي الذي لاتزيد مدته على سنة .

جـ ـ تأمين الضمان وخيانة الأمانة.

د ـ تأمين نقل النقدية.

هـ ـ تأمين السطو والسرقة.

و ـ تأمين كسر الزجاج.

ز ـ تأمينات المسئوليات التي لم ترد في فروع التأمين الأخرى.

## خصائص وثائق التأمينات العامة:

يتم التعاقد على وثائق التأمينات العامة عن طريق عقد أو وثيقة تسمى وثيقة التأمين، ويتضمن هذا العقد بيانات مختلفة عن الخطر المؤمن ضده، وأطراف التعاقد، والعوض المالي، ومدة التأمين.

وبالرغم من تعدد الأخطار والحوادث والخسائر التي تغطيها وثائق التأمينات العامة، إلا أن هذه الوثائق تشترك فيما بينها في مجموعة من السمات، كما أن هذه الوثائق تتصف بمجموعة من الخصائص التي تميزها عن تأمينات الحياة .

**أ ـ السمات الخاصة بالأخطار التي تغطيها وثائق التأمينات العامة:**

١ ـ تتعلق هذه الأخطار بممتلكات الشخص أو بمسئوليته المدنية تجاه الغير، ولا تتعلق بحياته أو النقص في دخله.

٢ـ تتسم هذه الأخطار بثبات درجة الخطورة واحتمال حدوث الحادث وحجم الخسارة المتوقعة وتوزيعاتها التكرارية بالنسبة للأشياء موضوع التأمين فلا تتغير من سنة إلى أخرى بعكس أخطار الحياة وخاصة خطر الوفاة الذي يتزايد من فترة إلى أخرى بتزايد عمر الإنسان.

٣ ـ الخسارة المالية الناتجة عن تحقق الحادث الخاص بوثائق التأمينات العامة قد تكون خسارة كلية تؤدى إلى هلاك الأصل موضوع الخطر هلاكا كليا، أو خسارة جزئية تؤدى إلى نقص في قيمة الأصل موضوع الخطر بعكس أخطار الحياة حيث تكون الخسارة بالنسبة لها خسارة كلية .

٤ ـ يسهل على صاحب الممتلكات أو المنقولات تقدير قيمتها بدقة بغرض التأمين عليها ولذلك يسهل تقدير الخسارة في حالة حدوث حادث ناتج عن خطر مؤمن ضده، بعكس أخطار الحياة التي يصعب تقدير قيمة الخسارة المالية المترتبة عليها.

**ب ـ السمات الخاصة بوثائق التأمينات العامة :**

١ ـ معظم وثائق التأمينات العامة من وثائق التعويض والقليل منها من الوثائق محددة القيمة حيث يتم تعويض المستأمن في حدود الخسارة

التي أصابته فقط حتى لا يثرى على حساب الغير. وتستخدم الوثائق محددة القيمة في حالة التحف والمجوهرات النادرة والفراء من نوع خاص والأدوات الأثرية وحتى في هذه الحالة فإن هذه الوثائق تخضع لباقي القواعد القانونية الخاصة بالتأمينات العامة مثل: المشاركة والحلول في الحقوق. بعكس وثائق تأمينات الحياة التي لا تخضع لهذه القواعد مطلقا.

٢ ـ تصدر وثائق التأمينات العامة عادة لمدة سنة ويطلق عليها الوثيقة السنوية وقد يحدث أن تصدر وثيقة التأمينات العامة لتغطي ثلاث سنوات و يطلق عليها وثيقة مدة.

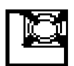
٣ ـ يترتب على ثبات درجة الخطورة واحتمال حدوث الحادث وحجم الخسارة المتوقعة أن تكون أقساط التأمين السنوية متساوية بطبيعتها .

٤ ـ لا تحتوى وثائق التأمينات العامة على عنصر استثمارى وذلك لأنها غالبا ما تكون سنوية ولذلك لا يحجز من الأقساط أية مخصصات رياضية كما هو الحال في تأمينات الحياة .

٥ ـ تدفع أقساط وثائق التأمينات العامة مرة واحدة عند التعاقد بالنسبة للوثائق السنوية. وفى أول كل سنة بالنسبة للوثائق التي مدتها أكثر من سنة.

٦ ـ في حالة توقف المستأمن عن سداد القسط أول السنة تنتهي الوثيقة وتصبح لاغية ولا يحق لأي من الطرفين مطالبة الآخر بأية مستحقات. بعكس وثائق تأمينات الحياة فإنه بعد مرور ثلاث سنوات من التعاقد يحق للمؤمن له أن يحصل على قيمة التصفية وذلك بالنسبة للوثائق الادخارية مثل التأمين المختلط والتأمين مدى الحياة.

والتأمينات العامة تشمل أنواعا كثيرة من الوثائق مثل وثيقة تأمين الحريق، ووثيقة التأمين البحرى، ووثيقة تأمين السيارات، ووثيقة تأمين الطيران، ووثائق التأمين الهندسي .... إلخ . وسوف نناقش في الوحدات التالية بشيء من التفصيل أهم أنواع هذه التأمينات وهى تأمين الحريق والتأمين البحري وتأمين السيارات.



## ملخص الوحدة الدراسية العاشرة

تعرضنا فى هذه الوحدة لدراسة موجزة عن التأمينات العامة، مع بيان التقسيمات المختلفة لوثائق التأمينات العامة، وأوضحنا السمات الخاصة بكل من أخطار ووثائق التأمينات العامة.

**تنقسم وثائق التأمينات العامة إلى:**

- وثائق تأمينات الممتلكات.
- وثائق تأمينات النقل.
- وثائق تأمينات الحوادث والمسئولية.

**السمات الخاصة بأخطار التأمينات العامة :**

- معظم وثائق التأمينات العامة من وثائق التعويض والقليل منها من الوثائق محددة القيمة.
- تصدر وثائق التأمينات العامة عادة لمدة سنة ويطلق عليها الوثيقة السنوية.
- يترتب على ثبات درجة الخطورة واحتمال حدوث الحادث وحجم الخسارة المتوقعة أن تكون أقساط التأمين السنوية متساوية بطبيعتها.
- تدفع أقساط وثائق التأمينات العامة مرة واحدة عند التعاقد بالنسبة للوثائق السنوية، وفى أول كل سنة بالنسبة للوثائق التي مدتها أكثر من سنة.

## أسئلة على الوحدة الدراسية العاشرة

**أولا- حدد مدى صحة أو خطأ كل من العبارات التالية مع التعليل:**

١- وثائق التأمينات العامة لا تحتوى على عنصر استثماري و لذلك لا يحجز من الأقساط أية مخصصات رياضية. ( )

٢- الخسارة في التأمينات العامة غالبا تكون خسارة كلية و هي الأساس في تقدير قيمة التعويض. ( )

٣- معظم وثائق التأمينات العامة من الوثائق محددة القيمة مقدما . ( )

٤- يسهل على صاحب الممتلكات تقدير قيمتها بدقة لغرض التأمين عليها و لذلك يتفق على مبلغ التعويض عند بداية التعاقد . ( )

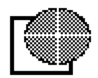
٥- يمكن تخفيض قسط التأمين من خلال تخفيض مبلغ التأمين دون أن يؤثر ذلك على قيمة التعويض المستحق. ( )

**ثانيا - تكلم عن كل مما يلي :**

١- السمات الخاصة بأخطار التأمينات العامة .

٢- السمات الخاصة بوثائق التأمينات العامة .

٣- التقسيمات المختلفة لوثائق التأمينات العامة .



# الوحدة الدراسية الحادية عشرة

# تـأميـن الحريق

# FIRE INSURANCE

## الأهداف:

تهدف هذه الوحدة إلي إعطاء الدارس فكرة عن تأمين الحريق من حيث تعريف الحريق بالمعني التأميني، أخطار الحريق والخسائر الناتجة عن تحقق الحريق، وخطوات التعاقد على تأمين الحريق، ومراحل تسوية مطالبات الحريق.

## العناصر:

- تعريف الحريق بالمعنى التأمينى.
- أخطار الحريق.
- خسائر الحريق.
- أنواع وثائق تأمين الحريق.
- خطوات التعاقد على تأمين الحريق.
- مراحل تسوية مطالبات الحريق.

## تعريف الحريق بالمعنى التأمينى :

هو كل اشتعال فعلى ظاهر يصحبه لهب وحرارة وينشأ لا إراديا من جانب صاحب الخطر وينتج عنه خسارة مالية [١].

---

(١) د. محمد وحيد عبد البارى، " تأمين الحريق من الناحيتين العملية والعلمية "، دار النهضة العربية ، القاهرة ، ١٩٩٠ ، ص ١٦ .

من هذا التعريف نجد أن هناك بعض الشروط الواجب توافرها في الحريق حتى يعتبر حريقا بالمعنى التأميني وهى :

١ - أن يكون هناك اشتعال فعلى وظاهر أي يرى بالعين المجردة.

٢ - أن ينتج عن الاشتعال لهب وحرارة . فالخسائر المالية الناتجة عن تعرض الأشياء للنار بقصد التسخين أو التجفيف لا تعتبر حريقا بالمعنى التأميني، وكذلك فإن الاشتعال الذاتي الذي لا ينتج عنه لهب أو حرارة لا يعتبر حريقا بالمعنى التأميني.

٣ - يجب ألا يكون الشىء موضوع التأمين في حالة احتراق مثل الفحم في حالة استخدامه كقوة محركة أو في التدفئة حيث يكون في حالة اشتعال ولا يعتبر حريقا بالمعنى التأميني، أما في حالة التخزين ولم يكن مستعملا فإن اشتعاله يعتبر حريقا بالمعنى التأميني.

٤ - يشترط أن يكون الحادث لا إراديا أي غير متعمد من جانب صاحب الخطر أو أحد تابعيه، حيث إن شركة التأمين لا تسأل عن الخسائر الناتجة عن حوادث الحريق المتعمدة سواء من جانب المؤمن له أو أحد تابعيه ولكنها ملزمة بتعويض المؤمن له عن الخسائر الناتجة عن الحرائق التي يشعلها الغير عمدا في ممتلكات المؤمن له وبدون علمه.

٥ - أن يترتب على الحريق خسارة مالية فإذا لم يتأثر الشىء موضوع التأمين بالحريق أو إذا زادت قيمته بعد الحريق كما في حالة اشتعال مصنع فخار مما يؤدى إلى المساعدة في عملية صنع الأدوات الفخارية فتتحول إلى مواد ذات قيمة أكبر. في هذه الحالة لا يكون هناك حريق بالمعنى التأميني .

## أنواع النيران:

من التعريف السابق للحريق بالمعنى التأميني يمكن تقسيم النار إلى نوعين:

**١- النار الصديقة:**

وهى النار التي تستخدم بانتظام وفى الحدود المرسومة لها ويقوم الأفراد بإشعالها بأنفسهم، ومن أمثلتها: النار التى تستخدم في المنازل للطهي والتدفئة أو تلك التي تستخدم في بعض المصانع لإتمام بعض العمليات الصناعية فهي تؤدى إلى زيادة قيمة الأصول وبالتالي لا تعتبر حريقا بالمعنى التأمينى.

**٢- النار العدوة:**

هي النار التي لا يشعلها المؤمن له عمدا أو يشعلها عمدا ولكنها تخرج عن الحيز المخصص لها مما تؤدى إلى خسائر تلحق بالشيء موضوع التأمين وهى تعتبر حريقا بالمعنى التأميني .

والنار قد تبدأ بنار صديقة ثم تتحول إلى نار عدوة كما في حالة إشعال موقد الغاز في المنازل بغرض الطهي ثم تخرج النار عن الحيز المرسوم لها وهو موقد البوتاجاز إلى بعض الأصول الأخرى بالمنزل كالستائر على النوافذ وتحدث بها خسائر وبالتالي تكون قد تحولت النار الصديقة إلى نار عدوة، ويعتبر الحريق في هذه الحالة حريقا بالمعنى التأميني .

والعكس صحيح فقد تتحول النار العدوة إلى نار صديقة كما في حالة حدوث حريق في مصنع فخار ويؤدى هذا الحريق إلى إتمام عمليات التصنيع لبعض الأدوات الفخارية. ونتيجة لهذا الحريق تزداد قيمة الأصول. ففي هذه الحالة لا يكون الحريق حريقا بالمعنى التأميني.

## خسائر الحريق:

يمكن تقسيم الخسائر المالية المترتبة على حادث الحريق إلى قسمين رئيسيين هما: الخسائر المباشرة، والخسائر غير المباشرة ما يلى:

**أولا- الخسائر المباشرة:**

وهى الخسائر الناشئة مباشرة عن الحريق وتلحق بالأصل المعرض لخطر الحريق وتؤدى إلى نقص في قيمته أو فنائه. وتشمل الخسائر المباشرة ما يلى :

**١ ـ الخسائر الطبيعية للحريق :** وهى الخسائر التي تنشأ نتيجة الحرارة أو اللهب المنبعث من الحريق وتشمل:

أ- الخسائر المادية التي تلحق بالأصل موضوع التأمين نتيجة الحريق.

ب ـ الخسائر المادية الناتجة عن الدخان المنبعث من الحريق أو الحرارة المتولدة من الحريق.

جـ ـ الخسائر المادية الناتجة عن انهيار الجدران والأسقف نتيجة الحريق .

**٢ ـ الخسائر الحتمية للحريق :** وهي الخسائر التي تكون ضرورية للحد من خسائر الحريق ومنع انتشارها ومحاولة الحد من امتداد الحريق وتشمل:

أ ـ الخسائر المادية التي تصيب الممتلكات بسبب مياه الإطفاء والمواد الكيماوية المستخدمة في عملية الإطفاء.

ب ـ الخسائر المادية الناتجة عن محاولات رجال الإطفاء الحد من انتشار الحريق كهدم بعض الجدران أو قذف بعض المنقولات خارج العقار المحترق لتخفيف حدة النار.

جـ ـ الخسائر المادية الناتجة عن نقل الممتلكات من مكان الحريق إلى مكان آخر لتخزينها.

د ـ خسائر الانفجارات.

هـ ـ الخسائر التي تصيب الممتلكات نتيجة تعرضها للعوامل الجوية كالأمطار.

و ـ خسائر السرقة أثناء الحريق وبشرط أن تكون الأشياء المسروقة قد خرجت من حوزة المؤمن له وإشرافه.

ونجد أن وثيقة تأمين الحريق العادية هي التي تغطى الخسائر المباشرة بنوعيها الطبيعية والحتمية.

**ثانيا- الخسائر غير المباشرة:**

وهى الخسائر التي لا تلحق بالأصل موضوع الخطر ولكنها تترتب على حدوث الحريق وتؤثر على المركز المالي لصاحب الأصل موضوع الخطر وكذلك المسئولية المدنية تجاه الغير نتيجة حدوث الحريق .

وهذه الخسائر لا تدخل ضمن الغطاء التأميني الذي توفره وثيقة تأمين الحريق العادية بل يمكن تغطيتها إما بوثائق منفصلة أو بملاحق للوثيقة العادية مع سداد أقساط إضافية مقابل ذلك.

وتشمل الخسائر غير المباشرة ما يلي :

١ - الخسائر الناشئة عن المسئولية المدنية المترتبة على الحريق ومن أمثلتها مسئولية المستأجر قبل المالك، ومسئولية المالك قبل المستأجر، ومسئولية الجار تجاه الجيران، مسئولية صاحب الجراج تجاه أصحاب السيارات .
٢ - خسائر التوقف عن العمل .
٣ - خسائر فقد الأرباح.
٤ - خسائر فقد العمولات .
٥ - خسائر المصروفات الإضافية .
٦ - مصاريف التأجير الإضافية.
٧ - مصاريف التشغيل الإضافية.

## أنواع وثائق تأمين الحريق:

يوجد العديد من تقسيمات وثائق تأمين الحريق، ويمكن تقسيم هذه الوثائق من عدة زوايا. ومن أهم هذه التقسيمات:

١- تقسيم وثائق تأمين الحريق حسب الشيء موضوع التأمين.
٢- تقسيم وثائق تأمين الحريق حسب الحوادث المؤمنة.

٣ـ تقسيم وثائق تأمين الحريق حسب طبيعة مبلغ التأمين.

**أولا ـ تقسيم وثائق تأمين الحريق حسب الشىء موضوع التأمين :**

تنقسم وثائق تأمين الحريق حسب طبيعة الشىء موضوع التأمين إلى الأنواع التالية :

**١ـ وثائق تأمين المباني:** حيث توجد وثيقة تأمين حريق للمباني السكنية، ووثيقة لمباني المصانع، ووثيقة لمباني دور العبادة، ووثيقة للمباني التعليمية كالمدارس والجامعات.. إلخ.

**٢ ـ وثائق تأمين المنقولات:** حيث توجد وثيقة لتأمين البضائع في المخازن من خطر الحريق ووثيقة لتأمين المنقولات كالأثاث وخلافه من خطر الحريق.

**٣ ـ وثائق تأمين المباني والمنقولات:** حيث تشمل هذه الوثيقة المبنى ومحتوياته من خطر الحريق.

**٤ ـ وثائق تأمين الإيجار والقيمة الإيجارية:** وهى الوثائق التى تعوض المؤمن له المستأجر عن قيمة الإيجار الذي يلتزم بسداده للمالك في حالة احتراق المبنى المستأجر بالرغم من عدم استغلاله للمبنى كوثيقة تأمين إيجار المحلات التجارية، ووثيقة تأمين إيجار المساكن الخاصة، ووثيقة تأمين إيجار المصنع .... إلخ. وكذلك توجد وثيقة تعوض المؤمن له المالك عن قيمة الإيجار الذي يدفعه بالنسبة للوحدة المستأجرة الجديدة في حالة احتراق المكان الذي يمتلكه وعدم قدرته على استغلاله.

**٥ ـ وثائق تأمين الحوادث المترتبة على الحريق :** مثل وثيقة تأمين فقد الأرباح ووثيقة تأمين خسارة التوقف عن العمل...إلخ.

**٦ ـ وثائق تأمين المسئولية عن خسائر الحريق :** مثل وثيقة مسئولية المالك قبل الجيران والغير، ووثيقة مسئولية المستأجر قبل المالك وما شابه ذلك من وثائق.

**ثانيا - تقسيم وثائق تأمين الحريق حسب الحوادث المؤمنة :**

وتنقسم وثائق تأمين الحريق حسب الحوادث المؤمنة إلى ثلاثة أنواع رئيسية:

١ - وثائق تغطى حوادث الحريق العادية: وهذه الوثائق تغطى الخسائر المباشرة للحريق.

٢ - وثائق تغطى حوادث الحريق الإضافية: وتغطى هذه الوثائق الخسائر غير المباشرة الحريق وبعض الأخطار المستثناة في وثيقة تأمين الحريق العادية.

٣ - وثائق تغطى حوادث الحريق العادية والإضافية معا .

**ثالثا- تقسيم وثائق تأمين الحريق حسب طبيعة مبلغ التأمين:**

وتوجد عدة تقسيمات لوثائق تأمين الحريق حسب مبلغ التأمين منها:

**١ - الوثيقة النهائية:** وهذه الوثيقة تصدر بمبلغ تأمين محدد يتفق عليه عند التعاقد ولا يتغير خلال مدة التأمين إلا إذا أخطر المؤمن له شركة التأمين بتعديله، فإذا قرر زيادته فإنه يتم إصدار ملحق بالمبلغ الزائد والقسط المقابل له. ويعتبر مبلغ التأمين هو الحد الأقصى لمسئولية شركة التأمين وعلى أساسه يتم تحديد القسط ويسدد مقدما بالكامل. وتستخدم هذه الوثيقة بالنسبة للأشياء التي لا تتغير قيمتها خلال مدة التأمين لأنه طبقا لهذه الوثيقة لا بد أن يكون الشىء موضوع التأمين محددا وقيمته محددة والمكان الموجود به محددا، وأيضا درجة الخطورة عادة ما تكون ثابتة خلال مدة التأمين. وتصلح هذه الوثيقة للمباني والمصانع والآلات.

**٢ـ وثيقة الإقرارات:** وفى هذا النوع من الوثائق يتغير مبلغ التأمين باستمرار خلال مدة التأمين فيقوم المؤمن له بتقديم إقرارات يبين فيها قيم الأشياء المؤمن عليها كل فترة معينة.

وطبقا لهذه الوثيقة يتم تحديد الحد الأقصى لمبلغ التأمين الذي لا يجوز أن تزيد عليه قيمة الأصول المؤمن عليها خلال مدة التأمين ويتم على أساسه حساب القسط ولكن المؤمن له يدفع نسبة من القسط عند التعاقد. ويتم تحديد مبلغ التأمين الفعلي وفقا لإقرارات دورية يقوم المؤمن له بتقديمها دوريا للمؤمن موضحا بها قيمة الأشياء عند إعداد كل تقرير. وفى نهاية مدة التأمين يقوم المؤمن بحساب القسط النهائي على أساس الإقرارات المقدمة له. وتتم التسوية النهائية ويطلب من المؤمن له فرق القسط أو يرد له فرق القسط حسب ما تسفر عنه التسوية النهائية .

وهذه الوثيقة تصلح للممتلكات التي تتغير قيمتها باستمرار كالبضائع في المخازن والأقطان في المحالج والمباني أثناء التشييد .

ففي حالة عدم وجود هذا النوع من الوثائق قد يتعاقد المؤمن له على وثيقة تمكنه من الحصول على أعلى قيمة يمكن أن تصل إليها الممتلكات، وفى هذه الحالة فإنه يقوم بسداد أقساط تأمين تزيد كثيرا على متوسط قيمة الممتلكات. أما إذا تعاقد على وثيقة تأمين على أساس متوسط قيمة الممتلكات خلال فترة التأمين فالتكلفة سوف تكون معقولة ولكن هذا لا يحقق الضمان الكافي للمؤمن له لأن مبلغ التأمين سوف يكون أكبر من قيمة الممتلكات في بعض الحالات وفى هذه الحالة لا يأخذ إلا الحد الأقصى للتعويض وهو قيمة الممتلكات وقت حدوث الحادث . وفى بعض الحالات الأخرى سوف يكون مبلغ التأمين أقل من قيمة الممتلكات المؤمن عليها، وهنا سوف يتعرض لشرط النسبية ويحصل المؤمن له على تعويض أقل من الخسائر الفعلية .

**٣ ـ الوثيقة الشائعة:** وتصدر هذه الوثيقة لتغطية الممتلكات الموجودة في عدة أماكن بمبلغ تأمين إجمالي لصعوبة تحديد مبلغ معين لكل مكان. وأيضا تصدر الوثيقة الشائعة لتغطية عدة أشياء متنوعة موجودة في مكان واحد بمبلغ تأمين إجمالي دون تحديد مبلغ تأمين لكل نوع على حدة.

وتصلح هذه الوثيقة لتغطية البضاعة المملوكة لشركة واحدة أو شخص واحد وموجودة في أماكن متفرقة ولا يمكن تحديد قيمة البضاعة في كل مخزن على حدة ولكن يمكن تحديد قيمتها الإجمالية.

٤ ـ **وثيقة تأمين الحريق ذات القائمة :** هذا النوع من الوثائق عبارة عن وثيقة تأمين الحريق العادية ثم يرفق بها قائمة يوضح بها التعديلات التي يمكن أن تطرأ على مبالغ التأمين زيادة أو نقصا ويتم إبلاغ شركة التأمين بالتعديلات أولا بأول حيث تثبتها في القائمة المرفقة بالوثيقة .

ووفقا لهذه الوثيقة يتم تحديد مبلغ التأمين عند التعاقد وعلى أساسه يتم تحديد قسط التأمين المستحق ويحصل مقدما. ثم إذا حدث وتغير مبلغ التأمين خلال فترة سريان العقد يتم إبلاغ شركة التأمين لحساب قسط التأمين عن الفترة الباقية من مدة العقد وإجراء التسوية بين القسط المستحق والقسط المدفوع. فإذا كان القسط المستحق أكبر يدفع المؤمن له الفرق، والعكس إذا كان القسط المدفوع هو الأكبر ترد شركة التأمين للمؤمن له فرق القسط ويثبت مبلغ التأمين الجديد بالقائمة الملحقة بوثيقة التأمين.

ويستخدم هذا النوع من الوثائق في حالة الأصول التي تتغير قيمتها خلال فترة التأمين ولكن شركة التأمين لا تطمئن لإقرارات المؤمن له لعدم إمساكه دفاتر منتظمة أو عدم الاطمئنان لسجلاته.

٥ ـ **وثيقة الغطاء الشامل:** وهذه الوثيقة تقدم التغطية التأمينية لعدة أصول بمبلغ تأمين واحد دون تقسيم هذا المبلغ على الأصول المختلفة حيث يتم التأمين على البضاعة والمباني والآلات وباقي محتويات المصنع بمبلغ تأمين واحد دون تحديد مبلغ مستقل لكل نوع وبسعر تأمين موحد.

**خطوات التعاقد على تأمين الحريق:**

يتقدم صاحب الشيء المعرض لخطر الحريق بطلب لشركة التأمين لإبرام وثيقة تأمين ضد الحريق إذا اقتنع بأهمية هذا النوع نتيجة اتصال مندوب من

الشركة ، أو مقابلة منتج التأمين ، أو نتيجة لوعيه التأميني بالدور الذي يقوم به التأمين في حالة تعرض ممتلكاته لخطر الحريق ، أو اضطراره لشراء التأمين بناء على طلب جهة خارجية كما في حالة طلب قرض من البنك بضمان الأصل حيث يشترط البنك في هذه الحالة عمل وثيقة تأمين للحريق على الأصل ويكون البنك هو المستفيد من التأمين في حالة حدوث حريق . ويتم التعاقد على تأمين الحريق طبقا للخطوات التالية :

١- استيفاء نموذج طلب التأمين .

٢- تقرير الوسيط .

٣- الاستعلام والمعاينة.

٤- الاكتتاب في الخطر .

٥- تحديد سعر التأمين.

٦- إشعار التغطية المؤقت.

٧- إصدار وثيقة التأمين.

وفيما يلي توضيح كل خطوة من هذه الخطوات بالتفصيل .

**أولا - استيفاء نموذج طلب التأمين:**

طلب التأمين هو النموذج المطبوع الذي تعده شركات التأمين لكي يتم استيفاؤه عن طريق طالب التأمين لتتعرف من خلاله على أكبر قدر من المعلومات الممكنة عن طبيعة الشيء موضوع التأمين وتكوين فكرة كاملة عنه.

وأهم البيانات التي يحتوى عليها نموذج طلب التأمين ما يلي :

١ - بيانات عن طالب التأمين مثل:

- اسم طالب التأمين ولقبه .

- مهنة طالب التأمين .

- عنوان طالب التأمين .

- صفة طالب التأمين بالنسبة للشيء موضوع التأمين حتى يمكن تحديد ما إذا كانت هناك مصلحة تأمينية أم لا .

٢ - بيانات عن الشيء موضوع التأمين مثل :

- وصف دقيق للشيء موضوع التأمين من حيث الشكل، الموقع، القيمة.

- إذا كان الشيء موضوع التأمين بضائع يذكر نوعها بالتفصيل .

٣ - بيانات عن البناء المطلوب التأمين عليه أو الموجودة بداخله الأشياء المطلوب التأمين عليها مثل :

- نوع البناء ونوع سقوفه .

- عدد أدوار المبنى واستعمالات كل دور.

- تحديد دقيق للحدود الأربعة للمبنى والمباني المجاورة مثل: محطات بنزين ومخازن بوتاجاز وفنادق.

- طريقة الإنارة المستخدمة في المبنى ( كهرباء - مصابيح غاز ).

٤ - بيانات خاصة بالتأمين مثل :

- مبلغ التأمين.

- مدة التأمين.

- بداية التأمين ونهايته.

٥ - بيانات متعلقة بالتاريخ التأميني للشيء موضوع التأمين مثل :

- التأمينات السابقة للشيء موضوع التأمين .

- التأمينات السارية للشيء موضوع التأمين .

ـ حوادث الحريق السابقة للشيء موضوع التأمين إن وجدت .

ـ هل سبق أن رفضت إحدى شركات التأمين قبول التأمين المطلوب؟

وينتهي طلب التأمين بإقرار موقع من طالب التأمين بأن جميع المعلومات والبيانات التي أدلى بها صحيحة. وإذا ثبت لشركة التأمين بعد ذلك أن طالب التأمين أخفى بيانات جوهرية أو أدلى ببيانات خطأ بسوء نية من شأنها أن تؤثر على درجة الخطر . فمن حق شركة التأمين طبقا لمبدأ منتهى حسن النية أن تفسخ عقد التأمين .

**ثانيا- تقرير الوسيط:**

لكي يتم تقدير الخطر بدقة من جانب شركة التأمين فإنه بالإضافة إلى المعلومات والبيانات الموجودة بنموذج طلب التأمين سابق الإشارة إليه، فإن الشركة تطلب تقريرا من الوسيط ( وكيل ـ سمسار ـ مندوب ) والذي يتضمن المزيد من المعلومات المتعلقة بالخطر والظروف المحيطة به، وأيضا معلومات متعلقة بطالب التأمين وأية بيانات يراها الوسيط مؤثرة في قرار الشركة بقبول التأمين .

**ثالثا- الاستعلام والمعاينة:**

بعد وصول طلب التأمين وتقرير الوسيط ، تقوم شركة التأمين بالاستعلام عن الشيء موضوع التأمين وإجراء معاينة على الطبيعة من خلال موظفي شركة التأمين أو من خلال خبراء المعاينة للحصول على معلومات إضافية تمكن الشركة من اتخاذ قرارها بقبول أو رفض التأمين .

ومن أهم واجبات خبير المعاينة ما يلي(١) :

---

(١) د. ممدوح حمزة، " تأمين حريق وحوادث متحالفة "، مركز جامعة القاهرة للتعليم المفتوح ، القاهرة ، تاريخ النشر غير موجود ، ص ص ٤٩ ـ ٥٠

١ ـ فحص الشىء موضوع التأمين فحصا دقيقا لتحديد العوامل المؤثرة في درجة الخطورة .

٢ ـ إبداء رأيه فيما يتعلق بعمليات الصيانة والنظافة وكيفية التخلص من المخلفات .

٣ ـ فحص التوصيلات الكهربائية الخاصة بالعقار وتحديد مستواها.

٤ ـ فحص وسائل الوقاية والمنع لخطر الحريق وتحديد درجة كفاءتها .

٥ ـ إبداء رأيه فيما يتعلق بتنظيم العمل وأسلوب الإدارة ومراحل الإنتاج .

٦ ـ إعطاء فكرة كاملة عن علاقة العاملين ببعضهم البعض وعلاقتهم بصاحب العمل .

٧ ـ فحص المخازن سواء للمواد الخام أو نصف المصنعة أو للسلع تامة الصنع وتحديد ما إذا كان هناك تكدس أكثر من اللازم.

٨ ـ تحديد ما إذا كان من الممكن انتشار الحريق من عدمه إلى المبانى المجاورة فى حالة حدوثه.

٩ ـ تقدير قيمة الشىء موضوع التأمين ومنه مدى كفاية مبلغ التأمين المطلوب.

١٠ـ اقتراح وسائل الوقاية والمنع التي يمكن ( أو يجب ) على طالب التأمين تركيبها لتخفيض درجة الخطورة بالإضافة إلى التعديلات التي يمكن إدخالها سواء على أسلوب إدارة العمل أو الأمن أو التخزين حتى يمكن تخفيض درجة الخطورة مع اقتراح نسب التخفيض في السعر المناظرة لهذه الوسائل .

١١ـ عمل رسم توضيحي ( كروكي ) عن موقع الشىء المعرض للخطر وأجزائه وجميع المباني المجاورة له .

١٢ ـ إعداد تقرير شامل يتضمن جميع ما سبق وتقديمه إلى الشركة مع التوصية برفض أو قبول التأمين وشروط التأمين في حالة قبوله.

**رابعا ـ الاكتتاب في الخطر :**

يقوم قسم الإصدار بشركة التأمين بدراسة كافة البيانات والمعلومات الواردة بطلب التأمين وتقرير الوسيط وتقرير المعاينة المقدم من الخبير الفني، فإذا تبين لمكتتب التأمين أن الخطر المراد تغطيته من الأخطار الجيدة فإنه يتم الموافقة على الاكتتاب في الخطر.

**خامسا- تحديد سعر التأمين:**

بعد موافقة شركة التأمين على قبول الخطر يتم تحديد سعر تأمين الحريق لوحدة الخطر. وهناك عوامل كثيرة تؤثر في عملية تسعير أخطار الحريق منها:

١- المنطقة الجغرافية الموجود فيها الشيء موضوع التأمين .

٢- المواد المشيدة منها المباني ومدى قابليتها للاشتعال .

٣- مدى توافر وسائل الوقاية والمنع من حوادث الحريق.

٤- المباني والمنشآت المحيطة بالمبنى موضوع التأمين .

٥- الأعمال التي تزاول في المبنى موضوع التأمين .

٦- نوعية البضائع الموجودة .

ويلاحظ عند وضع سعر تأمين الحريق أن هناك شروطا أساسية لا بد من توافرها في الأسعار وهى :

١- يجب أن يكون السعر كافيا حتى تستطيع شركة التأمين الوفاء بالتزاماتها تجاه حملة الوثائق.

٢ - يجب أن يكون السعر معقولا أي غير مبالغ فيه ، فإذا كان السعر مبالغا فيه أي أكبر من اللازم فيؤدى ذلك إلى تحول طالب التأمين إلى شركة تأمين أخرى تعطى سعرا أقل أو تحول طالب التأمين إلى وسيلة أخرى من وسائل إدارة الخطر . وهذا يؤدى إلى انخفاض عدد الوحدات المعرضة للخطر لدى شركة التأمين مما يؤدى إلى الإخلال بقانون الأعداد الكبيرة .

٣ - أن يختلف السعر باختلاف درجة الخطورة . لكي يكون السعر عادلا فلا بد أن يدفع كل طالب تأمين قسطا يتناسب مع درجة الخطر المعرض لها.

**سادسا- إشعار التغطية المؤقت:**

إصدار وثيقة تأمين الحريق قد يأخذ في كثير من الأحيان وقتا في كتابتها واستيفاء بياناتها في الوقت الذي يكون فيه المؤمن له في حاجة عاجلة للتغطية التأمينية ، لذلك تقوم شركة التأمين بإصدار إشعار تغطية مؤقت يسلم للمؤمن له لتوفير التغطية التأمينية اللازمة حتى يتم إصدار الوثيقة .

**سابعا- إصدار وثيقة التأمين:**

ويعتبر إصدار وثيقة التأمين وتسليمها لطالب التأمين المرحلة الأساسية من مراحل التعاقد على التأمين والدليل على إتمام التعاقد على التأمين من الحريق الذي تم بين طرفي التعاقد.

وتتضمن الوثيقة عدة بيانات من أهمها :

أ- بيانات تتعلق بالمؤمن.

ب - بيانات تتعلق بالمؤمن له.

جـ - بيانات تتعلق بالشيء موضوع التأمين .

د - بيانات تتعلق بالتأمين.

هـ - بيانات تتعلق بمسئولية المؤمن.

و - بيانات تتعلق بالاستثناءات .

ز - الشروط العامة للوثيقة .

## مراحل تسوية مطالبات الحريق:

تعتبر عملية تسوية المطالبات في الحريق ذات أهمية خاصة بالنسبة لكل من المؤمن والمؤمن له، فبالنسبة للمؤمن له فإنه يهمه أن يحصل على التعويض

المناسب للخسائر الناتجة عن الحريق في الوقت المناسب لكي يستطيع إعادة الشىء إلى ما كان عليه ومزاولة نشاطه، أما بالنسبة للمؤمن فإنه يهمه أن تتم دراسة ومعاينة الحادث وبذل العناية الكافية في دراسة المتطلبات التي يقدمها المؤمن له وسداد التعويض العادل والكافي في الوقت المناسب، وهذا يؤدي إلى استمرار المؤمن عليه له في التأمين ويكون ذا سمعة عالية فى السوق.

تمر عملية تسوية مطالبات الحريق بالمراحل التالية:

**١ – الإبلاغ عن الحادث:**

تنص الشروط العامة لوثيقة الحريق على التزام المؤمن له بالإبلاغ عن حادث الحريق فور وقوعه وذلك بأية وسيلة اتصال وفي أسرع وقت ممكن حتى تستطيع شركة التأمين القيام بمعاينة الحادث قبل ضياع معالمه، ثم يقوم المؤمن له باستيفاء نموذج الإخطار عن الحادث، ويحتوى هذا النموذج على البيانات الأساسية الخاصة بالمؤمن له كاسمه وعنوانه ورقم وثيقة التأمين، وبيانات عن حادث الحريق وأسبابه وبيانات عن شركات التأمين الأخرى الضامنة لنفس الأصل موضوع الحريق من خطر الحريق ويلزم المؤمن له بتقديم كافة المستندات التي تؤيد مطالبته .

وبعد الإبلاغ عن الحادث يقوم الموظف المسئول بقسم التعويضات بشركة التأمين بفتح ملف للمطالبة يوضح فيه اسم المؤمن له ووقت وقوع الحادث والخطر المتسبب في وقوع الحادث ويرفق به كافة المستندات المقدمة من المؤمن له وكذلك صورة من وثيقة التأمين.

**٢ – فحص المطالبة والمعاينة:**

يقوم موظفو قسم التعويضات بفحص المطالبة مكتبيا، أي التأكد من صحة البيانات الموجودة في وثيقة التأمين الصادرة للمؤمن له فيتم التأكد من أن وثيقة التأمين كانت سارية المفعول وقت تحقق الخطر وأن المكان الذي توجد به الأشياء المؤمن عليها وأن الأشياء التي لحقها التلف أو الضرر هي نفس الأشياء

المؤمن عليها وأن الخطر الذي نتج عنه خسارة هو من الأخطار المغطاة بالوثيقة وليس خطرا مستثنى.

وإذا كانت المطالبة بمبلغ صغير وكانت البيانات الواردة بالمطالبة مقبولة فنيا، فإن شركة التأمين تقوم بدفع التعويض فورا للمؤمن له أما إذا كانت المطالبة بمبلغ كبير وتحتاج إلى تقدير دقيق فإن شركة التأمين تقوم بانتداب أحد خبراء معاينة الحريق لكي يقوم بمعاينة الحادث وتقدير قيمة الخسارة والتعويض المستحق للمؤمن عليه.

**٣ – التسوية النهائية:**

ترسل التسوية النهائية للمؤمن له ومرفق بها خطاب يوقع عليه المؤمن له بقبول هذه التسوية كتعويض عن المطالبة، وفي حالة موافقته على هذه التسوية تلتزم شركة التأمين بسداد التعويض وعندما يتسلم مبلغ التعويض فيوقع على المخالصة النهائية وتبرأ ذمة شركة التأمين تجاهه ويقفل ملف الحادث.



## ملخص الوحدة الدراسية الحادية عشرة

تناولنا فى هذه الوحدة تأمين الحريق من حيث تعريف الحريق بالمعني التأميني، أخطار الحريق والخسائر الناتجة عن تحقق الحريق، وخطوات التعاقد على تأمين الحريق، ومراحل تسوية مطالبات الحريق.

**تعريف الحريق بالمعني التأميني:**

هو كل اشتعال فعلى ظاهر يصحبه لهب وحرارة وينشأ لا إراديا من جانب صاحب الخطر وينتج عنه خسارة مالية.

ومن الشروط الواجب توافرها في الحريق حتي يعتبر حريقا بالمعني التأمينى ما يلى:

- أن يكون هناك اشتعال فعلى وظاهر.
- أن ينتج عن الاشتعال لهب وحرارة.
- يجب ألا يكون الشيء موضوع التأمين في حالة احتراق.
- يجب أن يكون الحادث لا إراديا أي غير متعمد.
- أن يترتب على الحريق خسارة مالية.

**تنقسم أخطار الحريق إلي قسمين:**

- أخطار أصلية مثل أخطار الإضاءة والتدفئة والإهمال.
- أخطار مساعدة مثل استخدام المبني في أغراض صناعية خطيرة وتخزين مواد قابلة للاشتعال بالمبني وعدم توافر وسائل الوقاية ومكافحة الحريق بالمبنى.

**خسائر الحريق:**

- خسائر مباشرة، وهي الخسائر الناشئة مباشرة عن الحريق وتلحق بالأصل المعرض لخطر الحريق وتؤدى إلى نقص فى قيمته أو فنائه. وتنقسم إلى:

١- الخسائر الطبيعية للحريق: ( الخسائر المادية التي تلحق بالشيء المؤمن عليه نتيجة الحريق – الدخان- انهيار الجدران ...إلخ).

٢- الخسائر الحتمية للحريق ( الخسائر الناتجة عن عمليات الإطفاء- السرقة...إلخ).

- خسائر غير مباشرة وهي الخسائر التي لا تلحق بالأصل موضوع الخطر ولكنها تترتب على حدوث الحريق وتؤثر علي المركز المالي لصاحب الأصل موضوع الخطر وكذلك المسئولية المدنية تجاه الغير نتيجة حدوث الحريق (خسائر فقد الأرباح- خسائر التوقف عن العمل- خسائر المصروفات الإضافية ...إلخ).

**أنواع وثائق تأمين الحريق :**

- وثائق حسب الشيء موضوع التأمين (وثيقة تأمين المباني- المنقولات- المباني والمنقولات- المسئولية عن خسائر الحريق ...إلخ).

- وثائق حسب الحوادث المؤمنة (وثيقة الحريق العادية – الإضافية - العادية والإضافية معا).

- وثائق حسب طبيعة مبلغ التأمين (الوثيقة النهائية - وثيقة الإقرارات - الوثيقة الشائعة...إلخ).

**خطوات التعاقد على تأمين الحريق:**

- استيفاء نموذج طلب التأمين.

- تقرير الوسيط.
- الاستعلام والمعاينة.
- الاكتتاب في الخطر.
- تحديد سعر التأمين.
- إشعار التغطية المؤقت.
- إصدار وثيقة التأمينات.

**مراحل تسوية مطالبات الحريق:**

- فحص المطالبة والمعاينة
- التسوية النهائية



# أسئلة على الوحدة الدراسية الحادية عشرة

**أولا- اختر الإجابة الصحيحة من بين الإجابات الخاصة بكل عبارة من العبارات التالية:**

١- يعتبر حادث الحريق حريقا بالمعنى التأميني إذا:

أ) كان هناك اشتعال حقيقي و ظاهر.

ب) كان الشيء موضوع التأمين مما لا يستلزم وجوده في حالة احتراق للانتفاع به.

ج) يجب أن يكون حادث الحريق مفاجئا وعرضيا.

د) يجب أن تتحقق خسارة مادية نتيجة للحريق.

هـ) كل ما سبق.

٢- الخسارة المادية التي تصيب الممتلكات بسبب مياه الإطفاء:

أ ) خسائر غير مباشرة.

ب) خسائر طبيعية للحريق.

ج) خسائر حتمية للحريق.

٣- من أمثلة الخسائر غير المباشرة للحريق:

أ) خسائر التوقف عن العمل.

ب) خسائر ضياع الأرباح.

ج) خسائر مصاريف التشغيل الإضافية.

د) كل ما سبق.

هـ) لا شيء مما سبق.

٤- عند وضع سعر للتأمين ضد الحريق يجب أن يكون:

أ) السعر كافيا .

ب) السعر عادلا.

ج) السعر معقولا أى غير مبالغ فيه.

د) كل ما سبق.

٥- أهم البيانات التي يحتوى عليها نموذج طلب التأمين من الحريق ما يلي:

أ) بيانات طالب التأمين.

ب) بيانات خاصة بالتأمين.

ج) بيانات عن الشىء موضوع التأمين.

د) كل ما سبق .

٦- تنقسم وثائق تأمين الحريق بالنسبة للحوادث المؤمنة إلى:

أ) وثائق تأمين الحريق العادية.

ب) وثائق تأمين الحريق الإضافية.

ج) كل ما سبق.

د) لا شىء مما سبق.

**ثانيا- حدد مدى صحة أو خطأ كل من العبارات التالية مع التعليل:**

١- يعرف الحريق من الناحية التأمينية بأنه كل اشتعال للنيران مصحوب بدخان. ( )

٢- لا يختلف تعريف التأمين من الحريق لدى العامة عن تعريفه من الناحية التأمينية. ( )

٣- إذا اشتعل الفحم فى مخزن لا يعتبر حريقا بالمعنى التأمينى حيث إن من طبيعة استخدام الفحم هو الاشتعال. ( )

٤- طلب التأمين في تأمين الحريق يوضح البيانات الخاصة بطالب خدمة الحماية التأمينية فقط . ( )

٥- تتمثل خسائر الحريق غير المباشرة في الخسائر التي تلحق بالأصل موضوع الخطر وتترتب على حدوث الحريق. ( )

٦- في ظل وثيقة التأمين من خسائر الحريق المباشرة فإن من حق المستأمن الحصول على تعويض عن الخسائر التي تحدث لممتلكاته بسبب الحريق أو بسبب مياه الإطفاء. ( )

٧- تصدر وثيقة الإقرارات في تأمين الحريق بمبلغ محدد ثابت لا يتغير طوال مدة التأمين. ( )

٨- وثيقة تأمين الإقرارات والوثيقة الشائعة فى تأمين الحريق اسمان تجاريان لتغطية تأمينية واحدة من خطر الحريق. ( )

٩- تغطى وثيقة تأمين الحريق الإضافية الخسائر التى تترتب على الشغب والمظاهرات والاضطرابات. ( )

١٠- تغطى وثيقة تأمين الحريق العادية الخسائر المباشرة والخسائر غير المباشرة للحريق. ( )

**ثالثا - تكلم عن كل مما يلي:**

١- الشروط الواجب توافرها فى الحريق حتى يمكن اعتبار الحادث حريقا بالمعنى التأمينى.

٢- الأنواع المختلفة للخسائر المالية الناشئة عن تحقق خطر الحريق.

٣- الخسائر المباشرة للحريق.

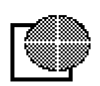
٤- الخسائر غير المباشرة للحريق.

٥- أنواع ووثائق تأمين الحريق حسب طبيعة الشىء موضوع التأمين.

٦- أنواع وثائق تأمين الحريق حسب طبيعة مبلغ التأمين.

٧- خطوات التعاقد في تأمين الحريق.

٨- مراحل تسوية مطالبات الحريق.



# الوحدة الدراسية الثانية عشرة
# تأميـن السيـارات
# MOTOR INSURANCE

**الأهداف:**

تهدف هذه الوحدة إلى إعطاء الدارس فكرة مبسطة عن أهمية تأمين السيارات، أخطار السيارات، أنواع وثائق تأمين السيارات، مراحل التعاقد على تأمين السيارات، وأيضا مراحل تسوية المطالبات في تأمين السيارات.

**العناصر:**

- أهمية ومزايا تأمين السيارات.
- أخطار السيارات.
- أنواع وثائق تأمين السيارات.
- مراحل تسوية المطالبات فى تأمين السيارات.

## أهمية ومزايا تأمين السيارات:

تعتبر السيارات من أهم وسائل الانتقال وهى مظهر من مظاهر التقدم والنمو. وتستخدم السيارات فى انتقال الأفراد من مكان لآخر، كما تستخدم فى نقل الخامات والمواد من أماكن إنتاجها إلى أماكن تصنيعها، ونقل المنتجات تامة الصنع إلى أماكن تسويقها. وتعتبر السيارات أحد عوامل نمو التجارة والصناعة والزراعة.

وتتعدد أنواع السيارات، فهناك السيارات الخاصة وسيارات النقل العام وسيارات نقل البضائع. وتتطور السيارات من سنة لأخرى ويزداد التوسع فى إنتاجها .

وانتشار السيارات واستخدامها فى أعمال النقل يرتبط به أخطار وحوادث كثيرة ينتج عنها خسائر جسيمة . فهناك أخطار التصادم، وأخطار السرقة، وأخطار الحريق ....إلخ. ونظرا لكثرة هذه الأخطار فقد ظهر تأمين السيارات لتغطية تلك الأخطار.

والغرض من تأمين السيارات هو تعويض صاحب السيارة عن الخسائر المادية التى تلحق به نتيجة هلاكها أو تلفها بسبب تعرضها لخطر من الأخطار المغطاة بالوثيقة وأهمها التصادم والانقلاب والحريق والسرقة. وكذلك تعويضه عن الخسائر المادية التى قد يلزم بها بسبب المسئولية المدنية التى تنشأ عن استخدامه للسيارة. وقد يلحق بتأمينات السيارات تأمينات إضافية كتأمين الحوادث الشخصية أو حوادث الإضراب والشغب والاضطرابات.

## أخطار السيارات:

إن الأخطار التى تنشأ عن استخدام السيارات كثيرة ومتنوعة وتسبب أضرارا كثيرة سواء لمالك السيارة أو الغير. وسوف نقسم الأخطار التى تترتب على ملكية أو استخدام السيارة إلى قسمين:

### أولا - الأخطار التى تتعرض لها السيارة نفسها:

تشمل هذه الأخطار جميع الأخطار التى تتعرض لها السيارة نفسها نتيجة لوقوع أحد الحوادث التالية:

١- التصادم أو الاحتكاك أو الانقلاب.

٢- الحريق والانفجار والاشتعال الذاتى.

٣- السرقة أو السطو أو اقتحام السيارة وسرقة بعض أجزائها.

٤ـ الأخطار الناشئة عن نقل السيارة من مكان لآخر.

**ثانيا - أخطار المسئولية قبل الغير:**

وتشمل تلك الأخطار كافة الأخطار المتعلقة بمسئولية مالك السيارة عن الخسائر والأضرار التى تصيب الغير نتيجة خطأ أو إهمال من جانبه أو من جانب التابعين له. ويعتبر المالك مسئولا عن تعويض هذه الخسائر طبقا لقواعد القانون المدنى، وهذه الأخطار هى:

١ـ أخطار المسئولية المدنية الناتجة عن الإصابات البدنية التى تصيب الغير وما ينتج عنها من خسائر مثل: مصاريف الإصلاح، والأجر الضائع بسبب الانقطاع عن العمل، وتعويض العجز الدائم أو الوفاة.

وقد نصت كافة التشريعات التأمينية فى معظم دول العالم ومنها مصر على فرض تأمين إجبارى على مالكى السيارات لتغطية الأضرار المادية التى تصيب الغير نتيجة استخدام السيارة ويكون مالكها مسئولا قانونيا عن هذه الأضرار.

٢ـ أخطار المسئولية المدنية الناتجة عن التلف الذى يصيب ممتلكات الغير. والمقصود بممتلكات الغير كل عقار أو منقول بما فى ذلك سيارات الغير والحيوانات التى تتعرض للإصابة نتيجة استعمال السيارة، ويستثنى من ممتلكات الغير التلف الذى يصيب ممتلكات المؤمن له أو صاحب السيارة أو الممتلكات التى تكون تحت إدارته.

## أنواع وثائق تأمين السيارات:

تبرم وثائق عديدة لتغطية الأخطار المتعلقة بملكية السيارات والحوادث المترتبة عليها. بعض هذه الوثائق قد يكون اختياريا وبعضها قد يكون إجباريا، وهناك وثائق حسب كل نوع من أنواع السيارات وأشكال الاستخدامات المختلفة للسيارات، وهناك وثائق تقتصر على المسئولية المدنية الناتجة عن حوادث السيارات. وعلى ذلك يمكن تقسيم وثائق تأمين السيارات إلى مجموعات معينة من زوايا خاصة وذلك على النحو التالى:

**أولا ـ تقسيم وثائق تأمين السيارات حسب الشيء موضوع التأمين:**

وتنقسم هذه الوثائق إلى :

١ـ وثائق تأمين السيارات الخاصة؛ وتغطى الأخطار الناشئة عن حوادث السيارات التى تستعمل استعمالا شخصيا أو عائليا.

٢ ـ وثائق تأمين السيارات التجارية؛ وتغطى الأخطار الناشئة عن حوادث السيارات التى تستعمل نظير أجر مثل سيارات الأجرة وسيارات النقل.

٣ ـ وثائق تأمين السيارات العامة؛ وتغطى الأخطار الناشئة عن حوادث السيارات التى تستعمل نظير أجر ويستطيع الجميع استخدامها بدون شرط مثل الأتوبيسات العامة.

٤ ـ وثائق تأمين الموتوسيكلات.

**ثانيا ـ تقسيم وثائق تأمين السيارات حسب الخطر المؤمن ضده:**

وتنقسم هذه الوثائق إلى:

**١ـ وثيقة التأمين الإجبارى:** وهذه الوثيقة تغطى المسئولية المدنية المسئول عنها المؤمن له قانونا والناشئة عن حوادث السيارات والتى تصيب الغير فى شخصه كالوفاة والإصابات البدنية التى تحدث للغير.

**٢ـ وثيقة تأمين المسئولية المدنية :** وهذه الوثيقة تغطى المسئولية المدنية الناشئة عن حوادث السيارات والتى يكون المستأمن مسئولا عنها قانونا بالنسبة لممتلكات الغير. والمقصود بممتلكات الغير هنا كل عقار أو منقول بما فى ذلك سيارات الغير والحيوانات التى تتعرض للإصابة نتيجة استعمال السيارة، ويستثنى من ممتلكات الغير التلف الذى يصيب ممتلكات المؤمن له، أو صاحب السيارة، أو الممتلكات التى تكون تحت إدارته أو وصايته، كما لا تشمل ممتلكات أى شخص يسكن فى منزله أو ممتلكات من يقود سيارته. ويستطيع

المؤمن له أن يغطى هذه الأخطار بوثيقة تأمين مسئولية مدنية ـ أضرار مادية ـ أو عن طريق وثيقة التأمين الشامل أو التكميلى .

**٣ـ وثيقة التأمين الشامل أو التكميلى:** هذه الوثيقة تغطى جميع الأخطار المعرضة لها السيارة المؤمن عليها، وكذلك المسئولية المدنية تجاه الغير فى ممتلكاتهم حيث تغطى هذه الوثيقة الأخطار التالية :

١ ـ الفقد أو التلف الذى يصيب السيارة.

٢ـ المسئولية المدنية التى تنشأ عن استخدام المستأمن للسيارة المؤمن عليها.

٣ ـ المصروفات الطبية اللازمة لعلاج المصابين من ركاب السيارة.

## مراحل التعاقد على تأمين السيارات:

يتم التعاقد على تأمين السيارات طبقا للخطوات التالية:

١ـ استيفاء طلب التأمين.

٢ـ المعاينة.

٣ـ الاكتتاب فى الخطر.

٤ـ تحديد سعر التأمين.

٥ـ إصدار الوثيقة.

وسوف نناقش كل خطوة من هذه الخطوات بالتفصيل كما يلى:

**أولا ـ استيفاء طلب التأمين:**

طلب التأمين هو النموذج المطبوع الذى تعده شركات التأمين لكى يتم استيفاؤه عن طريق طالب التأمين، ويحتوى هذا الطلب على أربع مجموعات رئيسية من البيانات:

١ـ بيانات طالب التأمين مثل اسمه وعنوانه وعمره ووظيفته وحالته الصحية.

٢ـ بيانات عن السيارة المطلوب التأمين عليها من حيث ماركة السيارة وسنة الصنع والسعة اللترية والأغراض التى تستعمل فيها السيارة.

٣ـ بيانات عن التأمين من حيث مبلغ التأمين ومدة التأمين ونوع التغطية التأمينية المطلوبة.

٤ـ بيانات عن التاريخ التأمينى لطالب التأمين من حيث الحوادث السابقة والتأمينات السابقة، وهل سبق رفض التأمين أم إلغاؤه.

**ثانيا - المعاينة:**

يقوم موظف فنى بشركة التأمين بإجراء معاينة فعلية للسيارة المطلوب التأمين عليها وذلك للتأكد من صحة البيانات الواردة بطلب التأمين والحصول على مزيد من المعلومات عن السيارة المطلوب التأمين عليها . ويتم إعداد تقرير لعملية المعاينة .

**ثالثا - الاكتتاب فى الخطر:**

يقوم المكتتب بقسم إصدار السيارات فى الشركة بدراسة كافة المعلومات الواردة بطلب التأمين وتقرير المعاينة، وفى ضوء دراسة هذه المعلومات والبيانات ومع الأخذ فى الحسبان العوامل المؤثرة فى درجة الخطر تصدر الشركة قرارها بقبول الخطر أم لا.

**رابعا - تحديد سعر التأمين:**

بعد أن تقرر شركة التامين قبول الخطر يتم تحديد السعر من جانب شركة التأمين مع الأخذ فى الاعتبار الشروط الأساسية الواجب توافرها فى الأسعار، والعوامل التى تؤثر على درجة الخطر .

والشروط الأساسية الواجب توافرها فى الأسعار هى :

**١ـ شرط الكفاية:** أى يجب أن يكون السعر كافيا حتى تستطيع شركة التأمين الوفاء بالتزاماتها تجاه حملة الوثائق .

٢ـ **شرط عدم المغالاة:** أى يجب أن يكون السعر معقولا وغير مبالغ فيه بما يحمل المؤمن له بأسعار تزيد على تكاليف عملية التأمين .

٣ـ **شرط العدالة:** أى يجب أن يختلف السعر باختلاف درجة الخطر . فلكى يكون السعر عادلا فلا بد أن يدفع كل طالب تأمين قسطا يتناسب مع درجة الخطر المعرض له الشىء موضوع التأمين .

أما العوامل التى تؤثر على درجة الخطر وبالتالى تؤثر فى سعر التأمين فهى كثيرة ومتعددة ، ويمكن تقسيمها على النحو التالى :

**١ ـ عوامل متعلقة بقائد السيارة:**

وهى مجموعة العوامل التى تؤثر على درجة الخطر بالنسبة للسيارة ويكون المتسبب فيها قائد السيارة. وتكمن المخاطر الخاصة بقائد السيارة فيما يلى :

أـ **عمر قائد السيارة:** فالشباب والشيوخ أكثر الفئات العمرية تعرضا لارتكاب الحوادث حيث إن الشباب يكون متهورا وكبار السن يكونون غير قادرين على التحكم فى السيارة.

ب ـ **الجنس:** نجد أن الإناث أكثر حرصا من الذكور مما يقلل من حجم الحوادث الناتجة عن التهور.

جـ ـ **الحالة الصحية:** مما لا شك فيه أن للحالة الصحية تأثيرا كبيرا على حجم الحوادث المتعلقة بالسيارة أو الغير أو بممتلكات الغير. فمثلا ضعاف السمع كثيرا ما يتعرضون لبعض الحوادث نتيجة لعدم سماع إنذارات التنبيه من السيارات الأخرى.

د ـ **المهنة:** إن أصحاب المهن التى تستوجب من صاحبها سرعة غير عادية فى سبيل أداء مهامه الوظيفية يكونون أكثر الفئات تحقيقا للحوادث. ومن أمثلة هذه المهن: الطيارون، والأطباء والجراحون.

**هـ ـ خبرة قائد السيارة :** إن خبرة قائد السيارة وكفاءته لها تأثير كبير على حجم حوادث السيارات التى يمكن أن تقع . فكلما توافرت الخبرة الكافية لقائد السيارة استطاع التصرف فى المواقف الحرجة والعكس صحيح.

**٢ ـ العوامل المتعلقة بالسيارة نفسها:**

وهى مجموعة العوامل التى لها تاثير كبير فى وقوع الحوادث الخاصة بالسيارات . ومن أهم هذه العوامل :

**أ ـ قوة المحرك :** كلما زادت قوة المحرك ارتفعت قيمة السيارة وبالتالى فإن الخسائر المادية التى تلحق بالسيارات ذات المحركات الضخمة تكون أكبر من الخسائر المادية التى تلحق بالسيارات ذات المحركات الصغيرة .

**ب ـ نوع السيارة :** إن نوع السيارة له تأثير كبير على كفاءة السيارة وقدرتها وإمكانياتها . فبعض أنواع السيارات تكون ذات متانة لا يؤثر فيها الصدمات .

**جـ ـ عمر السيارة :** فكلما تقدم العمر بالسيارة قلت كفاءتها وكفاءة الأجهزة بها، الأمر الذى يعرضها للحوادث .

**د ـ استخدام السيارة :** كلما زاد عدد مرات استخدام السيارة مع ثبات باقى العوامل زادت درجة الخطورة التى تلحق بالسيارة .

**هـ ـ مدى توافر مقاييس السلامة بالسيارة:** فكلما توافرت مقاييس السلامة بالسيارة أدى ذلك إلى الحد من درجة الخطورة التى تلحق بالسيارة.

**٣ ـ العوامل المتعلقة بالمنطقة الجغرافية التى تستعمل فيها السيارة:**

هناك مجموعة من العوامل تتعلق بالمنطقة الجغرافية التى تعمل بها السيارة ولها تأثير على درجة الخطر. ومن أمثلة هذه العوامل: منطقة استخدام

السيارة، وتخطيط الطرق، القواعد والقوانين المنظمة للمرور، مدى توافر الجراج وموقعه.

**خامسا - إصدار الوثيقة:**

يعتبر إصدار وثيقة التأمين وتسليمها لطالب التأمين هى المرحلة الأساسية من مراحل التعاقد على التأمين، والدليل على إتمام التعاقد على التأمين الذى تم بين طرفى التعاقد ( المؤمن والمؤمن له ).

وتتضمن وثيقة التأمين البيانات التالية :

١ ـ بيانات عن المؤمن.

٢ ـ بيانات عن المؤمن له.

٣ ـ بيانات عن التأمين.

٤ ـ بيانات عن الشىء موضوع التأمين.

٥ ـ بيانات عن حالات التزام المؤمن بتعويض المؤمن له، أو بمسئولية المؤمن.

٦ ـ الشروط العامة للوثيقة.

٧ ـ الاستثناءات.

## مراحل تسوية المطالبات فى تأمين السيارات:

تتم تسوية المطالبات فى قسم التعويضات، وهى تمر بالمراحل الآتية :

١- الإخطار عن الحادث .

٢- نموذج الإخطار عن الحادث .

٣- ملف الحادث .

٤- فحص المطالبة .

٥- المعاينة .

٦- التسوية النهائية.

**أولا- الإخطار عن الحادث:**

حيث تنص شروط الوثيقة على أنه "فى حالة وقوع حادث قد يترتب عليه مطالبة وفقا لهذه الوثيقة يجب على المستأمن أن يخطر بذلك الشركة فى أقرب وقت ممكن وقبل انقضاء ٧٢ ساعة على الحادث المذكور مع إعطائها كافة البيانات الخاصة به .

**ثانيا- نموذج الإخطار عن الحادث:**

وهو نموذج مطبوع يوجد بقسم تعويضات السيارات يقوم باستيفائه المؤمن له أو من ينوب عنه، ويحتوى النموذج على البيانات التالية :-

١- بيانات تتعلق بالمؤمن له أو سائقه .

٢- بيانات تتعلق بالسيارة .

٣- بيانات تتعلق بالتأمين .

٤- بيانات تتعلق بالحادث .

٥- بيانات تتعلق بالغير .

٦- بيانات تتعلق بالتأمين الإجبارى .

٧- التعهد والإقرار بصحة البيانات وتقديم كافة المستندات التى تطلبها الشركة.

**ثالثا- ملف الحادث:**

حيث يقوم الموظف المسئول بقسم تعويضات السيارات بفتح ملف خاص برقم مسلسل لحفظ جميع المستندات والمراسلات المتعلقة بالحادث.

**رابعا- فحص المطالبة:**

حيث يقوم الموظف الفنى بقسم تعويضات السيارات بفحص مكتبى للمطالبة من حيث مطابقة بيانات الوثيقة لبيانات المطالبة والتأكد من أن الحادث مغطى طبقا لشروط الوثيقة، وأن وثيقة التأمين ما زالت سارية المفعول فى وقت تحقق الحادث.

**خامسا - المعاينة:**

حيث ينتقل الموظف الفنى المسئول بقسم تعويضات السيارات إلى مكان وقوع الحادث لإجراء المعاينة الفعلية والتأكد من صحة تقرير المستأمن ويقوم بإعداد تقرير معاينة عن الحادث موضحا به مدى مسئولية الشركة عنه، ثم يقوم الموظف المختص بقسم التعويضات بقيد الحادث فى سجل الحوادث أو المطالبات المعلقة برقم مسلسل أيضا، وحجز مبلغ تقديرى مبدئى كاحتياطى للحادث، وحتى تتم التسوية النهائية.

**سادسا - التسوية النهائية:**

بعد إعداد تقرير المعاينة يتم تقدير قيمة الخسائر الناتجة عن الحادث وذلك بواسطة الموظف الفنى المختص أو بواسطة الخبير الخارجى، وتعد مذكره نهائية بها ملخص واف عن الحادث ، ويرفق بالمذكرة خطاب موقع عليه بإمضاء المستأمن بأنه موافق على المبلغ المحدد بالمذكرة كتعويض عن الحادث وذلك بعد موافقة الشركة على التسوية النهائية واعتمادها ، ثم يحرر إذن صرف وتتم مراجعته هو وملف الحادث فى قسم المراجعة ، ثم يحول إلى قسم الحسابات لإصدار الشيك وتسليمه للمستأمن. وأخيرا يتم إخطار قسم الإصدار بالتسوية النهائية للحادث لحفظها بملف الوثيقة.



## ملخص الوحدة الدراسية الثانية عشرة

ناقشنا فى هذه الوحدة أهمية تأمين السيارات، أخطار السيارات، أنواع وثائق تأمين السيارات، مراحل التعاقد على تأمين السيارات، وأيضا مراحل تسوية المطالبات فى تأمين السيارات:

**أخطار السيارات:**

- الأخطار التى تتعرض لها السيارة نفسها (التصادم - الانقلاب- الحريق- الانفجار- السرقة - السطو...إلخ).
- أخطار المسئولية قبل الغير، وهي:

١. أخطار المسئولية المدنية الناتجة عن الإصابات البدنية التي تصيب الغير.

٢. أخطار المسئولية المدنية الناتجة عن التلف الذي يصيب ممتلكات الغير.

**أنواع وثائق تأمين السيارات:**

- وثائق تأمين السيارات حسب الشيء موضوع التأمين (سيارات خاصة- سيارات عامة- سيارات تجارية- الموتوسيكلات) .
- وثائق تأمين السيارات حسب الخطر المؤمن ضده (وثيقة التأمين الإجباري- وثيقة تأمين المسئولية المدنية- وثيقة التأمين الشامل أو التكميلى) .

**مراحل التعاقد على تأمين السيارات:**

- استيفاء طلب التأمين.
- المعاينة.
- الاكتتاب في الخطر.

- تحديد السعر.
- إصدار الوثيقة.

**مراحل تسوية المطالبات في تأمين السيارات :**

- الإخطار عن الحادث.
- نموذج الإخطار عن الحادث.
- ملف الحادث.
- فحص المطالبة.
- المعاينة.
- التسوية النهائية.

## أسئلة على الوحدة الدراسية الثانية عشرة

**أولا - اختر الإجابة الصحيحة من بين الإجابات الخاصة بكل عبارة من العبارات التالية :**

١- وثيقة التأمين الإجبارى للسيارات تغطى :

أ ) أخطار المسئولية المدنية تجاه الغير فى ممتلكاتهم.

ب) أخطار السيارة ذاتها.

ج ) أخطار المسئولية المدنية تجاه الغير فى أشخاصهم.

٢- أى من الوثائق التالية تعتبر وثيقة للتأمين على السيارات وفقا للأخطار المؤمن عليها :

أ ) و ثيقة التأمين على سيارات الأجرة.

ب) وثيقة التأمين الشامل.

ج) وثيقة التأمين على السيارات الخاصة.

د ) لا شىء مما سبق.

٣- يصدر التأمين الإجبارى على السيارات الخاصة :

أ ) لصالح الغير.

ب) لصالح الركاب.

ج) لصالح الركاب والغير.

د ) لا شىء مما سبق.

٤- عند حدوث خسارة لسيارة المؤمن له فإنه يتم:

أ) حصول المستأمن على تعويض نقدى دائما.

ب) قيام المؤمن بالإصلاح أو الاستبدال أو التعويض النقدى.

ج) استبدال السيارة بأخرى مماثلة.

٥- أهم البيانات التى يحتوى عليها نموذج طلب التأمين على السيارات ما يلى:

أ) بيانات طالب التأمين.

ب) بيانات عن السيارة المطلوب التأمين عليها.

ج) بيانات عن التأمين.

د) بيانات عن التاريخ التأمينى لطالب التأمين.

هـ) كل ما سبق.

**ثانيا - حدد مدى صحة أو خطأ كل من العبارات التالية مع التعليل :**

١- تغطى وثيقة التأمين الإجبارى للسيارات الفقد أو التلف الذى يصيب السيارة .

٢- تأمين المسئولية المدنية الإجبارى من أخطار السيارة الهدف منه حماية سائقى السيارات من الأخطار التى يتعرضون لها .

٣- فى حالة حدوث خسارة لسيارة المؤمن له فإنه يكون من حقه دائما الحصول على تعويض نقدى .

٤- درجة الخطورة فى تأمين السيارات تتحدد وفقا للسمات الخاصة بالسيارة فقط .

٥- يغطى تأمين السيارات التكميلى كافة الأضرار التى تلحق بالسيارة فقط.

٦- تعد وثيقة التأمين على سيارات الأجرة من وثائق التأمين على السيارات وفقا للأخطار المؤمن عليها .

٧- تتمثل الشروط الأساسية فى سعر التأمين أن يكون كافيا ومعقولا .

٨- يغطى التأمين الإجبارى للسيارات الأضرار التى تلحق بالأشخاص فى أجسامهم أو ممتلكاتهم .

**ثالثا - تكلم عن كل مما يلى :**

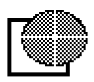
١- أهم الأخطار التى تترتب على ملكية واستعمال السيارة.

٢- العوامل التى تؤثر فى درجة الخطر بالنسبة لتأمين السيارات.

٣- أنواع وثائق تأمين السيارات حسب الخطر المؤمن ضده.

٤- إجراءات التعاقد على تأمين السيارات.

٥- مراحل تسوية المطالبات فى تأمين السيارات.



# الوحدة الدراسية الثالثة عشرة

# التأمين البحري

# MARINE INSURANCE

**الأهداف:**

تهدف هذه الوحدة إلي إعطاء الدارس فكرة عن التأمين البحري من حيث نشأة التأمين البحري، الأخطار البحرية، أنواع وثائق التأمين البحرى، مراحل التعاقد في التأمين البحرى، إجراءات تسوية المطالبات.

**العناصر:**

- نشأة التأمين البحرى.
- الأخطار البحرية.
- الخسائر البحرية.
- أنواع وثائق التأمين البحرى.
- مراحل التعاقد في التأمين البحرى.
- إجراءات تسوية المطالبات في التأمين البحرى.

## نشأة التأمين البحري[١] :

يعتبر التأمين البحري أقدم أنواع التأمينات التي عرفها الإنسان. ويرجع أصل التأمين البحري إلى سنة ٢١٥ قبل الميلاد. وقد ساعد أصحاب السفن والبضائع على استثمار رؤوس أموالهم في التجارة .

(١) د. سلامة عبد الله سلامة ، أ. عصام الدين عمر " التأمين البحري - أصوله العلمية والعملية " الطبعة الثانية، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٨١، ص ص ٢٢- ٢٥.

وتعتبر القروض البحرية قديما عقود تأمين بحري ولكن بصورة غير مباشرة، حيث ينص عقد القرض البحري على أن يقدم أحد الممولين إلى صاحب السفينة قبل بدء الرحلة مبلغا من المال بضمان السفينة على أن يسترده بفوائده عند وصول السفينة سالمة إلى ميناء الوصول ، أما إذا فقدت السفينة أثناء الرحلة فلا يرد مبلغ القرض . وكان سعر الفائدة على الأموال التي تقدم للقروض البحرية مرتفعة عن الأسعار السائدة في السوق فجزء من الفائدة نظير الاقتراض والجزء الآخر يمكن اعتباره قسطا للتأمين البحري على السفينة.

ويمكن اعتبار عقد القرض البحري عقد تأمين بحري في جوهره فالمقرض يمكن اعتباره هو المؤمن الذي يقوم بدفع التعويض مقدما قبل وقوع الخسارة البحرية ، ويقوم المقترض ( المؤمن له ) برد التعويض مع الفوائد التي تعتبر أقساط تأمين في حالة عدم وقوع الخسارة البحرية أي بوصول السفينة سالمة إلى مكان الوصول .

ويعتبر ظهور اللويدز بداية العصر الحديث للاهتمام بالتأمين البحري على السفن والبضائع المشحونة عليها . ومع ازدهار أعمال التأمين في بريطانيا بصفة عامة وسوق لندن بصفة خاصة وتضارب أحكام المحاكم البريطانية المتعلقة بالتأمين البحرى، أصدر البرلمان الإنجليزى عام ١٩٠٦ قانون التأمين البحري الذي يعتبر المرجع الأول والرئيسي للتأمين البحرى حيث ورد بالقانون تعريف لقواعد ومبادئ التأمين البحرى.

## الأخطار البحرية:

عرف القانون البحري البريطاني الصادر عام ١٩٠٦ الأخطار البحرية بأنها مجموعة الأخطار التي تتعرض لها أطراف الرسالة البحرية وهى السفينة وملحقاتها والبضائع المشحونة عليها، وذلك خلال عملية النقل البحرى وبشرط أن تحدث هذه الأخطار وتتحقق على سطح البحر.

وبذلك فلكي يقع الخطر ضمن الأخطار البحرية فإن ذلك يتطلب:

١ـ أن يتعلق الخطر بأطراف الرسالة البحرية: السفينة، ملحقات السفينة، البضائع المشحونة.

٢ـ أن يقع الخطر خلال عملية النقل البحري . وبالتالي فالأخطار التي تصيب أطراف الرسالة البحرية قبل عملية النقل البحري أو بعدها لا تدخل في نطاق الأخطار البحرية.

٣ـ أن يحدث الخطر ويتحقق أثناء وجود الشيء المؤمن عليه في البحر.

والأخطار البحرية تتضمن كل الأخطار التي تترتب عليها أو تنتج عن السفر بالبحار وما شابهها من أنهار وبحيرات، ومن أمثلتها:

١ـ أخطار البحر .

٢ـ الحريق.

٣ـ الأخطار البحرية.

٤ـ القرصنة والسرقة.

٥ـ الإلقاء المتعمد للأشياء بالبحر لإنقاذ السفينة وما عليها.

٦ـ خيانة الربان أو أفراد طاقم السفينة.

٧ـ الأخطار النووية.

٨ـ أي أخطار مشابهة أو ينص عليها صراحة في الوثيقة.

وبعض الأخطار البحرية تغطيها وثيقة التأمين البحري، وبعض الأخطار تكون مستثناة ولكن يمكن تغطيتها بشروط إضافية.

**أولا - الأخطار التي تغطيها وثيقة التأمين البحرى:**

تقسم تلك الأخطار إلى مجموعتين: المجموعة الأولى وهى تتعلق بالأخطار البحرية المختلفة المحتمل وقوعها خلال فترة التأمين. والمجموعة الثانية وهى

خاصة بأخطار إضافية ليست أخطارا بحرية بالمعنى المتفق عليه، ولكن يمكن أن ينتج عن وقوعها إصابة السفينة وإلحاق أضرار بها أثناء الرحلة البحرية .

وفيما يلي تلك الأخطار التي تغطيها وثيقة التأمين البحري:

**أخطار المجموعة الأولى:** وتشمل تلك المجموعة بنود الأخطار التالية:

١ ـ **أخطار البحار والأنهار والبحيرات أو غيرها من المياه المالحة:** ويغطى هذا البند الأخطار التي تلحق بالسفينة أثناء الملاحة العادية في البحار والأنهار والبحيرات وغيرها من المياه الملاحية وتشمل هذه الأخطار كل الكوارث البحرية مثل الغرق والجنوح وكذلك الأخطاء الناشئة عن سوء الأحوال الجوية مثل الاحتكاك والتصادم.

٢ ـ **الحريق والانفجار:** ويقصد بهذا الخطر الحريق والانفجار المترتب على هذا الحريق واللذان يحدثان أثناء الرحلة البحرية وكذلك الضرر الذي يحدث بواسطة آلات إطفاء الحريق، أما الحريق والانفجار نتيجة الحرب والشغب والأسلحة النووية في الحرب فهذا الخطر غير مغطى.

ولا يتضمن خطر الحريق الأخطار الناشئة عن الاشتعال الذاتي وطبيعة الشيء المؤمن عليه حيث إن ذلك يجعل من وقوع الضرر أمرا مؤكد الوقوع. ويقع على المؤمن مسئولية إثبات أن الخسارة ناشئة عن العيب الذاتي للبضاعة. وقد يؤمن على تلك الأخطار في بعض أنواع البضائع مثل الفحم وفقا لشروط خاصة وبأسعار إضافية.

٣ ـ **السرقة بالإكراه بواسطة أشخاص من خارج السفينة :** يشترط لتغطية خطر السرقة بالإكراه أن تتم بواسطة أشخاص من خارج السفينة، أما تلك السرقة التى تتم بواسطة أحد ملاك السفينة أو بواسطة شخص من الشركة مالكة السفينة أو عن طريق طاقم السفينة أو الركاب فهى غير

مغطاة. فهذا النوع من السرقات أصبح أمرا معتادا مما جعل شركات التأمين ترفض تغطيته.

٤ ـ **الرمي في البحر :** هذا الخطر يتحقق عمدا بواسطة ربان السفينة عن طريق التضحية بجزء من البضاعة لإنقاذ السفينة وما عليها وليعاد سير السفينة وتجنب أن تصبح السفينة خسارة كلية في وقت الرمي. وإذا لم تحدث عوارية عامة وأصبحت السفينة خسارة كلية فإن قيمة البضائع الملقاة في البحر تكون جزءا من تعويضات الخسارة الكلية حيث لا تفصل تعويضات الخسارة الكلية عن التعويضات الأخرى للبضائع الملقاة في البحر وإن لم تنجح في إنقاذ السفينة.

٥ ـ **القرصنة:** هذا الخطر يشتمل على أي فعل عدائي يحدث بواسطة أشخاص من خارج السفينة أو بواسطة الركاب الموجودين على السفينة المؤمن عليها. ويجب أن يشتمل هذا العمل العدائي على استخدام القوة.

ولا تشتمل القرصنة على الأعمال العدائية التي يقوم بها المشاغبون والمضربون عن العمل . فتلك الأعمال مستثناة وغير مغطاة تحت وثيقة تأمين السفن .

٦ ـ **عطل أو حادث للمنشآت أو المفاعلات النووية:** يغطى هذا الخطر الخسائر والأضرار التي تحدث للسفينة المؤمن عليها نتيجة لما يلي:

أ- الأعطال أو الحوادث التي تحدث للمنشآت أو المفاعلات النووية.

ب - الأعطال أو الحوادث التي حدثت للمنشآت أو المفاعلات النووية لسفينة أخرى وتسببت في إحداث ضرر للسفينة المؤمنة.

وبالنسبة للخسائر والأضرار التى تحدث للسفينة المؤمنة بواسطة أى سلاح نووى فلا يتم تغطيتها تحت هذا البند.

**٧ ـ الاحتكاك بالطائرات أو الأشياء المشابهة أو الأشياء التي تسقط منها أو وحدات النقل البرى أو الأرصفة البحرية أو معدات ومنشآت الموانى :**
وهذا البند يغطى الخسائر أو الأضرار التي تحدث للسفينة المؤمن عليها من جراء الأخطار التالية:

أـ الاحتكاك بالطائرات أو الأشياء المشابهة مثل سفن الفضاء المستخدمة في الاكتشافات العلمية.

ب ـ الاحتكاك بوحدات النقل البرى مثل الشاحنات، كما في حالة سقوط أي منها من على جسر واحتكاكها بالسفينة المؤمنة وإحداث ضرر لها.

جـ ـ الاحتكاك بالأرصفة البحرية أو معدات ومنشآت الموانى. ولكن هذا البند لا يغطى أي شكل من المسئولية الناتجة من ذلك.

٨ ـ **الزلازل أو ثورة البراكين أو الصواعق:** وتغطى هذه الأخطار الخسائر والأضرار التي تحدث للسفينة المؤمن عليها من جراء الزلازل أو الثورات البركانية أو الصواعق حينما تكون رأسية في الحوض الجاف أو الميناء، أما الخسائر والأضرار التي تحدث للسفينة المؤمن عليها بسبب هذه الأخطار خلال الملاحة العادية للسفينة فإنها تغطى تحت بند أخطار البحار أو الحريق والانفجار.

**أخطار المجموعة الثانية:** تشمل تلك المجموعة بنود الأخطار التالية والتي ينجم عن تحققها إصابة السفينة وإلحاق الضرر بها أثناء الرحلة البحرية:

١ ـ حوادث ناجمة عن الشحن والتفريغ أو تحرك البضاعة أو الوقود.

٢ـ انفجار الغلايات، كسر عمود الإنارة أو أي عيب خفى فى الآلات أو جسم السفينة.

٣ـ إهمال الربان أو الضباط أو البحارة أو المرشدين.

٤ ـ إهمال القائمين بالإصلاح أو المستأجرين بشرط ألا يكونوا هم ذاتهم المؤمن لهم.

٥ ـ خيانة الربان أو الضباط أو البحارة.

كما أن هناك أخطارا لا تغطيها وثيقة التأمين البحري وهى على النحو التالى:

**١ـــ الحـروب:** لا تغطى وثيقة التأمين البحري الأضرار والخسائر والمسئوليات والمصروفات التي تحدث نتيجة لما يلى:

أـ الحرب والحرب الأهلية والثورة والعصيان والتمرد والمنازعات الأهلية التي تنشأ عن ذلك أو أي فعل معاد بواسطة أو ضد قوى معادية.

ب ـ الاستيلاء والحجز والقبض والإيقاف والمنع وما ينشأ عنها أو عن محاولة القيام بها من نتائج ( باستثناء القرصنة وخيانة الربان والملاحين ) .

جـ ـ الألغام المتفجرة والطوربيدات والقنابل أو أي أسلحة حرب متفجرة.

**٢ ـ الإضرابات:** لا تغطى وثيقة التأمين البحري الخسائر أو الأضرار أو المسئوليات أو المصروفات التى يحدثها:

أ ـ المضربون أو العمال المعتصمون أو الأشخاص الذين يشتركون في القلاقل العمالية أو الشغب أو الإضرابات الأهلية .

ب – أي أرهابي أو أي شخص يعمل بدافع سياسي .

**٣ ـ الأفعال الضارة:** لا تغطي وثيقة التأمين البحري الخسائر أو الأضرار أو المسئوليات أو المصروفات الناجمة عن:

أ - انفجار عبوة ناسفة.

ب - أى سلاح حرب.

والتي يحدثها أى شخص يتصرف تصرفا ضارا أو يعمل بدافع سياسي .

٣ - **الأخطار النووية:** لا تغطي وثيقة التأمين على جسم السفينة الخسائر أو الأضرار أو المسئوليات أو المصروفات الناجمة عن استعمال أي من أسلحة الحرب الذرية أو النووية سواء تم التفاعل في هذه الأسلحة بالانشطار أو الاندماج أو أي تفاعل مماثل أو باستخدام قوى أو مواد ذات نشاط إشعاعي.

هذه الشروط الأربعة من الاستثناءات تعتبر شروطا رئيسية، والخسائر والأضرار والمسئولية التي تحدث نتيجة لهذه الأخطار غير مغطاة في وثيقة التأمين، ويجب على صاحب السفينة أن يطلب إعادة تغطية الأخطار المستثناة بتغطية منفصلة عن تأمين السفن، أى يتم تغطيتها بتأمينات إضافية.

## الخسائر البحرية:

عند تحقق الأخطار البحرية المؤمن عليها يترتب على ذلك حدوث خسارة تلتزم شركة التأمين بتعويض المؤمن له عنها، وفي مجال التأمين البحري تنقسم الخسائر البحرية إلى نوعين: خسائر بحرية كلية، وخسائر بحرية جزئية.

### أولا - الخسائر البحرية الكلية :

والخسائر البحرية الكلية، إما أن تكون خسائر كلية فعلية أو خسائر كلية تقديرية.

١ - **الخسائر الكلية الفعلية:** وهي عبارة عن هلاك أو فقد أو تلف الشيء موضوع التأمين بشكل تضيع معه قيمته الاقتصادية.

وتحدث الخسائر الكلية الفعلية في الحالات التالية:

أ - عند هلاك الشيء موضوع التأمين، كما في حالة غرق سفينة وهلاك البضائع التي تحملها.

ب - عند حرمان المؤمن له من الشيء موضوع التأمين كما في حالة غرق شحنة سفينة في مياه البحر أو بسبب القبض أو الاستيلاء من جانب الأعداء أو صدور حجم باعتبارها غنيمة حرب لا يمكن استردادها.

جـ - عند تلف الشيء موضوع التأمين بشكل يؤدى إلى تغير معالمه وفقدانه لخصائصه المميزة والتي كانت موجودة في بداية التأمين .

د- فقد السفينة؛ أي تغيبها وعدم وصول أخبار عنها بعد انقضاء فترة معقولة بعد موعد وصولها المحدد. وهذه المدة تتحدد إما بواسطة هيئة اللويدز وذلك بالنسبة للسفن المصنعة لدى الهيئة ، أو بواسطة المحكمة ووفقا لأحكام كل دولة .

٢ - **الخسائر الكلية التقديرية:** وهى خسائر كلية من وجهة نظر المؤمن له التجارية. فبالرغم من عدم هلاك الشيء موضوع التأمين أو فقده فقدا كليا إلا أن المؤمن له يعتبر أن هناك خسارة كلية من الناحية التجارية حسب تقديره حيث يتخلى عن الشيء موضوع التأمين للمؤمن ويطالبه بخسائر كلية؛ ومن أمثلة ذلك:

أ - عند تحقق تلف لبضائع مؤمن عليها وتكون تكلفة إصلاح التلف مضافا إليها تكلفة إرسال البضاعة إلى مكان الوصول أعلى من قيمة البضاعة.

ب - إذا أصيبت السفينة بتلف نتيجة خطر مؤمن ضده وكانت مصاريف إصلاحه تزيد على قيمتها عند الإصلاح.

جـ - عدم إمكان إرسال البضاعة إلى المكان المحدد للوصول نتيجة وقوع أخطار مؤمن ضدها.

د - حجز السفينة بأمر قضائي من المحكمة واحتمال بيع البضائع المنقولة عليها استيفاء لمبالغ مستحقة على مالك السفينة .

**ثانيا- الخسائر البحرية الجزئية:**

يقصد بالخسارة الجزئية أي خسارة تصيب السفينة نتيجة خطر مؤمن ضده ولا تكون خسارة كلية. وتنقسم الخسائر الجزئية إلى ثلاثة أنواع: خسائر

العوارية الخاصة، وخسائر العوارية العامة، ومصاريف الإنقاذ.

**١- العوارية الخاصة:** هى أى خسارة جزئية تصيب الشيء موضوع التأمين وتقع نتيجة تحقق خطر مؤمن ضده والتي لا تكون خسارة عوارية عامة. أي قد تكون تلفا أو فقدا لجزء من الشيء موضوع التأمين نتيجة لوقوع حادث بحرى؛ ومن أمثلة العوارية الخاصة: التلف الناتج عن جنوح السفينة أو سوء الأحوال الجوية أو التصادم أو الحريق سواء للبضاعة أو السفينة.

**٢ - العوارية العامة:** هي الخسائر البحرية التي تقع بشكل إرادي نتيجة للتضحية الاستثنائية بجزء من البضاعة، وكذلك المصروفات غير العادية التي تنفق من أجل المحافظة على أطراف الرحلة البحرية ( السفينة والشحنة والنولون ) خلال فعل العوارية العامة، ويجب أن يتحمل كل طرف من الأطراف المستفيدة نصيبه من الخسائر.

وهناك مقومات أساسية للعوارية العامة ، إذا توافرت فإنه يتم تعويض الخسارة الناتجة بمساهمة كافة الأطراف المعنية التي كانت موجودة عند إنقاذ الرحلة البحرية . وهذه المقومات الأساسية للعوارية العامة هي [١]:

- أن تكون الخسائر جزئية وليست كلية .
- أن تتعرض الرحلة البحرية لخطر حقيقي قريب .
- أن يكون فعل العوارية العامة إراديا ومتعمدا وليس حتميا ، أي ينبغي استبعاد أي تلف أو خسارة نتيجة حادث .
- أن تتم التضحية أو ينفق المصروف بدرجة معقولة .
- أن يكون فعل العوارية العامة غير عادى في طبيعته .

---

(1) R.J Lambeth.” Marine Insurance, Its principles and practice”; 5th edition, Macdonald & Evan Ltd., London, 1981, p.p. 304-309.

- أن يكون الغرض من فعل العوارية العامة المحافظة على كافة أطراف الرحلة البحرية وليس لصالح طرف معين بمعنى أنه لابد أن تكون التضحية التي تمت أو المصروفات التي أنفقت كان هدفها المحافظة على السفينة والشحنة والنولون .
- أن تكون أطراف الرحلة البحرية قد أنقذت فعلا.
- أن تكون الخسارة نتيجة مباشرة لفعل العوارية العامة ، فالخسائر التبعية مثل فقدان العميل ومصاريف تأخير السفينة في الماء لا تعتبر خسارة عوارية عامة .
- لا تكون الخسارة الناشئة عن فعل العوارية العامة نتيجة خطأ من جانب المتضرر ( أطراف الرحلة البحرية ). فالخسائر الناشئة عن عدم صلاحية السفينة للملاحة والخسارة الناشئة عن العيوب الخفية في البضاعة المنقولة لا تعتبر خسارة عوارية عامة .

**٣- مصاريف الإنقاذ:** تتعرض السفن أثناء عملها بالبحار إلى مخاطر بحرية عديدة مفاجئة ومتنوعة، وقد تتمكن السفينة من مواجهة بعض هذه الأخطار بإمكانياتها المتاحة وقت وقوع الحادث، أما بعض الأخطار فإنها تحتاج إلى مساعدة خارجية لإنقاذ السفينة منها.

والإنقاذ في التأمين البحري يعنى حق التعويض للأشخاص الذين عاونوا معاونة اختيارية في إنقاذ السفينة أو البضاعة من الخطر. ويطلق على هذا التعويض مكافأة الإنقاذ، ويشترط لاستحقاق التعويض ( مكافأة الإنقاذ ) أن تقدم خدمات الإنقاذ من طرف آخر لا يكون له مصلحة في أطراف الرحلة البحرية. فالخدمات التي يقدمها الربان والضباط البحارة لا تعتبر خدمات إنقاذ لأنها تعتبر من صميم الواجبات المكلفين بأدائها على ظهر السفينة.

ومن الضروري للمنقذ أن يبرهن أن الممتلكات المنقذة كانت معرضة

للخطر وأن الخدمات التي قدمها كانت ذات قيمة جوهرية حتى يمكنه أن يطالب بمكافأة إنقاذ. ولا توجد قاعدة محددة لتحديد مكافأة الإنقاذ، ويمكن أن تحدد المكافأة باتفاق الأطراف المعنية أو بواسطة المحاكم. ويكون للمنقذ حق التحفظ على الممتلكات المنقذة حتى يتم دفع مكافأة الإنقاذ أو أن يحصل على الضمان الكافي لدفع هذه المكافأة.

وهناك بعض الأسس التي تراعيها المحكمة عند تقدير مكافأة الإنقاذ أهمها:

- قيمة الممتلكات التي أنقذت.
- درجة الخطورة التي تعرضت لها الممتلكات التي تم إنقاذها.
- درجة الخطورة التي تعرضت لها السفينة والمعدات التى قامت بعملية الإنقاذ.
- المصروفات التي أنفقها المنقذ وتقديره لقيمة ما قدمه من خدمات.
- الوقت الذي استغرقته عملية الإنقاذ.
- مهارة المنقذ في أداء العمل.

وتحمل مكافأة الإنقاذ على الأطراف المستفيدة من عملية الإنقاذ كل طرف بنسبة القيمة المنقذة له أي وفقا للأسس التي توزع بها خسارة العوارية العامة.

## أنواع وثائق التأمين البحري:

تنقسم وثائق التأمين البحري طبقا للشيء موضوع التأمين إلى أربعة أقسام رئيسية هي:

١- وثائق تأمين الوحدات البحرية ( أجسام السفن ).

٢ - وثائق تأمين البضائع.

٣ - وثائق تأمين أجرة النقل.

٤ - وثائق تأمين المسئولية المدنية.

**أولا - وثائق تأمين الوحدات البحرية ( أجسام السفن ):**

لقد تطور التأمين على أجسام السفن تطورا كبيرا لكي يواكب التطور الذي طرأ على السفن نفسها.

وتمثل شروط المجمع لتأمين أجسام السفن أشهر الشروط المستخدمة على المستوى العالمي، وهى الشروط المستخدمة في سوق التأمين البحري المصري وتنقسم السفن حسب طبيعة عملها إلى:

١ ـ سفن البضائع بكافة أنواعها .

٢ ـ سفن الركاب .

٣ ـ سفن الخدمات الساحلية.

٤ ـ اليخوت ولنشات النزهة .

فتلك الأنواع المختلفة من السفن تختلف في تصميمها وتشييدها، ونوع الآلات والمعدات الفنية المستخدمة بها وبالتالي تختلف درجة تعرض كل منها للأخطار المختلفة، ولهذا يجب مراعاة أنواع السفن عند القيام بعملية تسعير تأمين السفن البحرية .

وتتعدد أنواع وثائق التأمين على السفن. ومن أهم هذه الأنواع:

**١ـ وثيقة تأمين السفينة أثناء التشييد:** يتم بناء السفينة في ترسانات بحرية طبقا للمراحل الرئيسية للبناء وهى :

ـ مرحلة ما قبل وضع القاعدة وتشمل التخزين والتصنيع.

ـ وضع القاعدة ، ثم استكمال البناء .

ـ التعويم.

ـ إتمام التجهيز.

ـ الرحلات التجريبية.

ـ تسليم السفينة للمشترين .

ووثيقة تأمين السفينة تحت التشييد تغطى الحوادث التي تتعرض لها السفينة في كل مرحلة من مراحل التشييد وحوادث المسئولية تجاه الغير والحوادث التي تنشأ عن عملية تعويمها بقصد تجربتها وتسليمها إلى مالكها .

ويكثر استخدام هذا النوع من الوثائق في البلاد التي تشهد تطورا كبيرا في صناعة بناء وتشييد السفن.

**٢ـ وثيقة تأمين السفينة في الميناء :** وتغطى هذه الوثيقة الأخطار التي تتعرض لها السفينة في حالة بقائها في الميناء بغرض الشحن أو التفريغ أو بغرض الانتهاء من عملية الإصلاح أو انتظارا لتحسن الأحوال الجوية.

**٣ـ وثيقة تأمين السفن الصغيرة:** وتشمل السفن الصغيرة الأوعية البحرية التي تساعد في إبحار السفن الكبيرة في الموانى وتساعد في عملية شحنها وتفريغها. وأيضا سفن النزهة وسفن الصيد والصنادل البحرية . وهذه الوثيقة تغطى الأخطار البحرية التي يتعرض لها جسم السفينة وآلاتها ومعداتها بالإضافة إلى أخطار المسئولية البحرية.

**٤ـ وثيقة تأمين سفن أعالي البحار:** وتشمل سفن أعالي البحار السفن الكبيرة التي تجوب البحار والمحيطات مثل سفن البضائع وناقلات البترول وناقلات البضائع الصب وسفن نقل الحاويات وسفن نقل الركاب بأنواعها المختلفة. وتغطى هذه الوثيقة الأخطار البحرية التي يتعرض لها جسم السفينة وآلاتها ومعداتها، بالإضافة إلى أخطار المسئولية البحرية.

**٥ـ وثيقة تأمين أسطول سفن:** وتغطى هذه الوثيقة الأخطار البحرية التي تتعرض لها عدة سفن مملوكة أو تحت إدارة هيئة واحدة ، وشروط هذه الوثيقة تكون عادة في صالح المستأمن ويكون قسط التأمين الواجب دفعه أقل من مجموع الأقساط المطلوبة في حالة تأمين كل سفينة بموجب وثيقة مستقلة .

**٦- وثيقة تأمين السفينة رحلة:** وتغطى هذه الوثيقة الأخطار البحرية التي تتعرض لها السفينة أثناء رحلتها البحرية وحتى عودتها سالمة إلى الميناء الذي خرجت منه دون التقيد بزمن الرحلة ، وقد تصدر هذه الوثيقة لتغطي أكثر من رحلة سواء أكانت الرحلات المتكررة في طريق ملاحي واحد أو في عدة طرق ملاحية ، وعند التأمين على السفينة بهذه الوثيقة فيجب على صاحب السفينة أن يؤمن عليها أيضا بوثيقة تأمين أثناء وجودها في الميناء وبعد الانتهاء من كل رحلة .

**٧- وثيقة تأمين السفينة مدة:** وتغطي هذه الوثيقة الأخطار البحرية التي تتعرض لها السفينة خلال مدة محددة وهي غالبا سنة قابلة للتجديد، سواء أكانت فى البحر أم فى الميناء وسواء أكانت محملة أم فارغة.

**ثانيا- وثائق تأمين الشحنات:**

وتغطي هذه الوثائق الأخطار البحرية التي تتعرض لها البضائع أو الممتلكات المنقولة بحرا.

ومن أنواع وثائق تأمين الشحنات ما يلى:

**١- وثيقة تأمين الشحنة المفردة:** وهي وثيقة تغطي رحلة واحدة حيث يحدد في الوثيقة نوع الشحنة، واسم السفينة وخط سيرها، وميناء القيام، ولهذا فهي تغطي رحلة واحدة فقط.

**٢- وثيقة تأمين الشحنة الشائعة:** تصدر هذه الوثيقة بمبلغ تأمين كبير نسبيا يكون كافيا لتغطية عدد من الشحنات المتفق عليها ويحدد بالوثيقة المناطق الجغرافية والطرق الملاحية المستخدمة، وكذلك يحدد الحد الأعلى لقيمة أي شحنة، ويتم دفع القسط مقدما عند الإصدار، ويقوم المؤمن له بإخطار شركة التأمين بكل شحنة بمجرد علمه بها حيث تصدر شركة التأمين ملحقا بذلك، وتغطي هذه الوثيقة شحنات المؤمن له حتى استنفاد مبلغ التأمين .

**مزايا وثائق تأمين الشحنة الشائعة:**

**أ ) بالنسبة للمؤمن له:**

- تضمن تغطية شاملة لجميع شحنات المؤمن له حتى استنفاد مبلغ التأمين.
- يتمتع المؤمن له بأسعار تأمين ثابتة ومحددة طوال مدة الوثيقة.

**ب ) بالنسبة للمؤمن:**

- توفر وثيقة تأمين الشحنة الشائعة للمؤمن الوقت والجهد والنفقات؛ فبدلا من إصدار وثيقة مفردة لكل شحنة يتم إصدار وثيقة واحدة لجميع الشحنات.
- تحقق هذه الوثيقة قانون الأعداد الكبيرة حيث يقوم المؤمن بالتأمين على عدة شحنات مرة واحدة.

**عيوب وثائق تأمين الشحنة الشائعة:**

- بالنسبة للمؤمن له: فإنها تجبره على دفع قسط تأمين كبير عند بداية الإصدار.
- بالنسبة للمؤمن: لا تتيح له إمكانية تعديل أسعار التأمين خلال سريان الوثيقة .

**٣ـ وثيقة تأمين الشحنة المفتوحة:** هذه الوثيقة عبارة عن اتفاق بين شركة التأمين والمؤمن له تتعهد فيه الشركة بقبول التأمين على جميع الشحنات التي تدخل ضمن نطاق التغطية المفتوحة، وذلك خلال مدة التعاقد وهى غالبا ما تكون سنة. ويحدد في الوثيقة المناطق الجغرافية والطرق الملاحية المستخدمة، ولا يحدد مبلغ تأمين إجمالى، ولكن تكون التغطية مفتوحة طوال السنة، ويقوم المؤمن له بإخطار شركة التأمين عن كل شحنة على حدة جاهزة للنقل حتى تقوم الشركة بإصدار وثيقة التأمين الخاصة بها، ويحسب القسط ويسدد للمؤمن مباشرة.

**مزايا وثائق تأمين الشحنة المفتوحة:**

**أ) بالنسبة للمؤمن له:**

- ضمان حماية كاملة لجميع شحناته غير المحددة لمدة سنة قابلة للتجديد.
- يدفع المؤمن له القسط الخاص بكل شحنة على حدة.

**ب ) بالنسبة للمؤمن:**

- توفر في المصروفات الخاصة بإجراءات التجديد.
- تتيح الوثيقة للمؤمن تعديل الأسعار من وقت لآخر حسب السعر السائد في السوق.

**ثالثا - وثائق تأمين أجرة الشحن والنولون البحرى:**

وتغطى هذه الوثائق أخطار ضياع أجرة الشحن أو النولون البحري وما في حكمها مثل ضياع الأرباح والعمولات المتوقع الحصول عليها من بيع الشحنة في حالة تلفها. ومن الناحية العملية فعادة ما يتم تغطية هذه الأخطار ( أجرة الشحن وما في حكمها ) بواسطة ملحق لوثيقة تأمين السفينة أو الشحنة.

**رابعا - وثائق تأمين المسئولية البحرية:**

وتغطى هذه الوثائق مسئولية مالك السفينة أو من يقوم بتشغيلها عن كافة الخسائر التي تلحق بالآخرين نتيجة تشغيل السفينة، ومن الناحية العملية إذا كان مالك السفينة هو الذي يقوم بتشغيلها فإنه يتم تغطية هذه الخسائر بواسطة ملحق لوثيقة تأمين السفينة أو الشحنة. أما في حالة انفصال شخصية مالك السفينة عمن يقوم بتشغيلها فمن حق من يقوم بتشغيل السفينة إبرام وثيقة تأمين مسئولية مدنية تجاه الآخرين.

## مراحل التعاقد فى التأمين البحرى:

يمر التعاقد في التأمين البحرى بعدة خطوات؛ وهى :

١ - استيفاء طلب التأمين.

٢ - إصدار إشعار التغطية.

٣ ـ تحديد سعر التأمين.

٤ ـ إصدار وثيقة التأمين.

**أولا ـ استيفاء طلب التأمين:**

نظرا للطبيعة الخاصة التي يتميز بها التأمين البحري وهى ارتباطه بعمليات التجارة الخارجية حيث تستلزم السرعة وتبسيط الإجراءات فإن طلب التأمين لا يتم في جميع الظروف بطريقة واحدة، فقد يكون طلب التأمين عن طريق استيفاء نماذج طلبات التأمين البحري المعدة والمطبوعة من قبل شركة التأمين، أو قد يكون بموجب خطاب أو برقية أو قد يكون تليفونيا. وفى جميع الأحوال لا بد أن تتضمن الوسيلة المستخدمة جميع البيانات اللازمة للمؤمن حتى يستطيع تكوين فكرة واضحة عن موضوع التأمين سواء تعلق الأمر بالسفينة أو بالبضائع المنقولة بحرا. ويمكن تقسيم البيانات التي يجب أن ترد بطلب التأمين إلى ثلاث مجموعات رئيسية؛ هي:

**١ ـ بيانات متعلقة بالمؤمن له؛ مثل:**

- اسم المؤمن له.
- عنوان المؤمن له.
- جنسية المؤمن له.

**٢ ـ بيانات متعلقة بالشيء موضوع التأمين:**

أ ) إذا كان الشيء موضوع التأمين بضائع فتذكر البيانات التالية:

- نوع البضاعة.
- قيمة البضاعة.
- السعر الذي تم على أساسه تقييم البضاعة.
- رقم الاعتماد المستندى المفتوح بالبنك.
- اسم السفينة الشاحنة.

- عمر السفينة الشاحنة.

ب ) إذا كان الشيء موضوع التأمين يتعلق بالسفينة فإن البيانات المطلوبة تكون كما يلي :

- اسم السفينة.
- سنة البناء.
- نوع السفينة.
- ميناء تسجيل السفينة.
- تصنيف السفينة في السجلات الدولية.
- الخطوط الملاحية التي تعمل فيها السفينة.
- اسم مالك السفينة.
- جنسية مالك السفينة.

**٣ ـ بيانات متعلقة بالتأمين مثل:**

- مبلغ التأمين.
- مدة التأمين.
- مكان بدء سريان التأمين ومكان نهاية سريانه.
- الأخطار المغطاة.

**ثانيا- إصدار إشعار التغطية المؤقت:**

قد يتطلب إصدار وثيقة التأمين البحري بعض الوقت لعدم توافر البيانات الكافية عن الشيء موضوع التأمين، في حين أن المؤمن له يكون في حاجة عاجلة لوثيقة التأمين، فتقوم شركة التأمين بإصدار إشعار تغطية مؤقت يسلم للمؤمن له لتوفير الحماية التأمينية اللازمة حتى يتم إصدار الوثيقة. ويلتزم

المؤمن لـه بـإبلاغ الشركة بالبيانات الناقصة بمجـرد علمـه بهـا وذلـك حتى تقوم الشركة بإصدار الوثيقة، ويتضمن الإشعار المؤقت نفس البيانات التي يتضمنها طلب التأمين.

**ثالثا ـ تحديد سعر التأمين :**

**أ) سعر تأمين السفن** [١]: تتعدد العوامل التي تؤثر في تسعير تأمين أجسام السفن، ويمكن تقسيم تلك العوامل إلى ثلاث مجموعات :

**المجموعة الأولى:** عوامل خاصة بالسفينة ذاتها مثل:

١ ـ نوع السفينة ونوع الحمولة التي تحملها .

٢ ـ حمولة السفينة .

٣ ـ عمر السفينة .

٤ ـ تكاليف إصلاح السفينة.

**المجموعة الثانية:** عوامل تتعلق بالظروف التي تعمل فيها السفينة مثل:

١ ـ الخط الملاحي للسفينة.

٢ـ ملكية وإدارة السفينة.

٣ ـ تصنيف السفينة.

**المجموعة الثالثة:** عوامل خاصة بالتأمين مثل:

١ ـ شروط التأمين المطلوبة.

٢ ـ خبرة مكتتب التأمين.

٣ ـ حدود التحمل.

---

(١) راجـع في ذلك : ناهد عبد الحميد محمد أحمد " تسعير التأمين البحري ـ فرع أجسام الـسفن ـ في سوق التأمين المصري" ـ رسالة دكتوراة مقدمة لكلية التجارة ، جامعة القاهرة، قسم التأمين، ١٩٩٧، ص ص ٢١ـ٣٣ .

وفيما يلي مناقشة لتلك العوامل :

**المجموعة الأولى- عوامل خاصة بالسفينة ذاتها:**

**١ـ نوع السفينة ونوع الحمولة التي تحملها:** إن الإلمام بأنواع السفن ضرورة أساسية لعملية تسعير تأمين الوحدات البحرية. فالسفن البحرية متعددة الأنواع، وتختلف في تصميمها وتشييدها، ونوع الآلات والمعدات الفنية المستخدمة بها وبالتالى تختلف درجة تعرض كل نوع منها للأخطار البحرية. فالمخاطر التي تتعرض لها ناقلات البترول تختلف عن تلك التي تتعرض لها سفن الحمولة العامة أو سفن الحمولة الصب أو سفن الركاب، الأمر الذي لا بد وأن ينعكس على سعر التأمين.

كما أن لنوعية البضائع التي تنقلها السفن أثر كبير في قرار المكتتب عند تحديد سعر التأمين للوحدة البحرية المراد التأمين عليها؛ فالسفن التي تحمل حمولات متجانسة كالمعادن والأخشاب تكون معرضة لأخطار أسوأ من تلك التي تتعرض لها السفن التي تحمل البضائع العامة. وأيضا فإن قابلية البضائع التي تحملها السفينة للحريق له تأثيره على تعريض السفينة لخطر الحريق. فالفحم والمواد الكيميائية كلها أخطار سيئة بالنسبة للحريق في الرحلات الطويلة ومن المحتمل وجود مطالبات للخسائر الكلية أو العوارية العامة إذا حدث حريق لتلك السفن، وبالتالي فنوعية البضائع التي تحملها السفن له تأثيره على تحديد سعر تأمين أجسام السفن.

وقد أدى تعدد أنواع الشحنات التي تحملها السفن، والتنافس الشديد بين أصحابها إلى التطوير المستمر لبناء سفن ذات نوعيات خاصة لأغراض محددة. ولا بد أن يختلف سعر تأمين كل نوع من هذه الأنواع حسب خصائصها وتصميمها. ومن أهم أنواع السفن التي يتم التأمين عليها سفن البضائع العامة، وسفن الحاويات، وناقلات البترول، وسفن الحمولات الصب، وسفن الثلاجات.

**٢ـ حمولة السفينة:** إن حمولة السفينة لها تأثير على درجة الخطر الذي تتعرض له الوحدة البحرية وبالتالي على حجم الخسائر البحرية والذي يؤثر بدوره على سعر تأمين الوحدة البحرية. فالوحدات البحرية صغيرة الحجم تكون أقل قدرة على مواجهة الظروف الجوية المتغيرة وبالتالي تكون أكثر عرضة للمخاطر إلا أن حجم الخسائر يكون عادة صغيرا نظرا لصغر مبالغ التأمين. أما الوحدات كبيرة الحجم فهي أقل عرضة للمخاطر، إلا أن حجم الخسائر يكون مرتفعا نظرا لكبر مبالغ التأمين. وتعتبر قيمة التعويض عن كل طن حمولة معبرا عن تأثير حمولة السفينة على حجم الخسارة المعرضة لها.

**٣ـ عمر السفينة:** يعتبر عمر السفينة أحد العوامل الهامة التي يحتاج مكتتب التأمين إلى معرفتها قبل تحديد سعر التأمين المناسب للسفينة، ذلك أن عمر السفينة هو أحد العناصر التي تؤثر في درجة الخطر التي تتعرض لها السفينة وبالتالي في تحديد سعر تأمين السفينة؛ حيث إن العلاقة بين عمر السفينة وبين درجة الخطر التي تتعرض لها وبالتالي الخسائر الناتجة من جراء وقوع الحادث هي علاقة طردية، فكلما زاد عمر السفينة، انخفضت صلاحيتها للملاحة وزاد عدد الحوادث التي تقع لها وبالتالي زادت درجة الخطورة التي تتعرض لها.

**٤ـ تكاليف إصلاح السفينة:** تعتبر تكاليف إصلاح السفينة من العوامل التي تؤثر في درجة الخطر وبالتالي في عملية تحديد سعر تأمين الوحدات البحرية. فزيادة عدد المرات التي يتم فيها إجراء إصلاحات للسفن، وزيادة قيمة هذه الإصلاحات يعني زيادة درجة الخطر التي تتعرض لها السفينة مما يستلزم زيادة سعر التأمين، والعكس صحيح في حالة انخفاض عدد مرات الإصلاح، وانخفاض تكاليف الإصلاح، ويتحدد عدد مرات إصلاح السفن وتكاليف الإصلاح، بناء على الخبرة السابقة في التأمين عليها .

وعندما يعتمد على تكاليف الإصلاح لتقييم درجات الخطر التي تتعرض لها السفينة فإنه يلاحظ أن تكاليف إصلاح السفن القديمة تكون أعلى من تكاليف إصلاح السفن الحديثة حيث تحتاج السفن القديمة في إصلاحها لمعاملة خاصة طبقا للتغير السريع في تكنولوجيا بناء نفس هذا النوع من السفن، وبالتالي تكون درجة الخطر التي تتعرض لها السفن القديمة أعلى منها بالنسبة للسفن الحديثة.

**المجموعة الثانية - عوامل تتعلق بالظروف التي تعمل فيها السفن:**

**١- الخط الملاحي للسفينة:** تعتبر المنطقة التي تعمل فيها السفينة عاملا هاما عند تقدير درجة الخطر الذي تتعرض له السفينة، وتحديد سعر التأمين عليها، فهناك أخطار معينة تواجه السفن عندما تعمل في خط ملاحي معين كالرياح والعواصف والجليد ..... إلخ، والتي قد تسبب خسارة كلية للسفينة أو عوارية عامة أو عملية إنقاذ.

فالسفن التي تجوب الطرق الملاحية المزدوجة في غرب أوروبا مثلا - أكثر عرضة من غيرها لخطر التصادم، وكذلك فإن دخول السفن الساحلية وخروجها من المواني أكثر تكرارا من سفن أعالي البحار حيث يحدث غالبا ازدحام السفن في الميناء، ولذلك فإن خطر التصادم والأضرار الناتجة من الاحتكاك بالأرصفة في الميناء يكون أكثر تحققا، كما أن المناطق البحرية عند الشاطئ الغربي لأمريكا الجنوبية والمحيط الباسيفيكي والكاريبي وخليج المكسيك معرضة دائما لأخطار العواصف والأعاصير.

**٢- ملكية وإدارة السفينة:** تعتبر ملكية السفينة وإدارتها عاملا هاما في تسعير السفن، باعتبارها تمثل الخطر المعنوي في تقدير المكتتب عند التسعير فبعض ملاك السفن قد يكونون غير قادرين ماليا على القيام بالصيانة اللازمة لسفنهم وتجهيزها بالبحارة الأكفاء، كما قد يكونون أيضا غير قادرين أو غير راغبين في إنقاذ السفينة عند تعرضها للأخطار البحرية، وقد يكونون أيضا أقل كفاءة للعناية بسير السفينة والتي قد تواجه فترات توقف بدون عمل حيث يطلب

إعادة القسط أثناء وقوفها في الميناء. وهذا معناه تقلب وعدم استقرار في دخل الأقساط الذي يحصل عليه المؤمن.

وقد أثبتت معظم التقارير الواردة عن المؤتمرات الدولية للتأمين البحري أن الجانب الأكبر من الخسائر في أجسام السفن يرجع إلى الأخطاء البشرية. فمؤتمر تورنتو بكندا عام ١٩٩٤ اهتم بفحص الخسائر البحرية التي تتعرض لها السفن بسبب الأخطاء البشرية وقد تبين أن ٧٠ ٪ من الخسائر البحرية وقعت بسبب أخطاء العامل البشرى[١].

**٣ـ تصنيف السفينة:** التصنيف هو إقرار بصلاحية السفينة للملاحة، ويتم تصنيف السفينة بعد خضوعها لفحص شامل، كما تخضع السفينة لسلسلة من الفحوص خلال فترة عملها. فتخضع السفينة لفحص سنوي وهى عائمة، كما تفحص السفينة في الحوض الجاف كل سنتين، كذلك تخضع السفينة لفحص خاص كل ٤ سنوات.

ويشترط للتأمين على أى سفينة أن تكون مصنفة لدى إحدى هيئات التصنيف المعترف بها وأن يستمر التصنيف خلال فترة سريان التأمين. وهيئات التصنيف المعترف بها هي:

- سجل اللويدز.
- المكتب الأمريكى للملاحة.
- مكتب فريتاس ( الفرنسى ).
- اللويدز الألمانى.
- المكتب الياباني.
- نورسك فريتاس ( النرويجي ).
- السجل الإيطالى.

---

(١) أ. صلاح الدين الشامي " مؤتمر الاتحاد الدولي للتأمين البحري عن عام ١٩٩٤ " مجلة الحارس، الشركة المصرية لإعادة التأمين، العددان ٨٣، ٨٤، ديسمبر ١٩٩٤، ص ٩.

- سجل الملاحة بالإتحاد السوفيتى.

- السجل البولندي للملاحة.

- السجل الكوري للملاحة.

وتتفاوت هيئات التصنيف السابقة في مدى الاشتراطات والفحوصات التي تستوجبها حتى تصدر شهادة صلاحية السفينة للملاحة. فبعض الهيئات تتشدد في منح شهادة الصلاحية، والبعض الآخر يتساهل إلى درجة كبيرة.

ومن ثم فإنه من المتعارف عليه في سوق التأمين البحري أن يستدل على درجة كفاءة وصلاحية السفينة للملاحة من اسم هيئة التصنيف التي قامت بإصدار شهادة الصلاحية للملاحة وذلك وفقا للقواعد والشروط والاختبارات التي تقوم بها.

من أجل ذلك يجب أن تؤخذ هيئة التصنيف في الحسبان عند القيام بعملية تسعير تأمين الوحدات البحرية .

**المجموعة الثالثة - عوامل خاصة بالتأمين:**

**١- شروط التأمين المطلوبة:** من أهم العوامل الرئيسية التي تؤخذ في الحسبان عند تسعير السفن بواسطة مكتتب التأمين هي شروط التأمين التي على أساسها يتم إصدار الوثيقة ؛ حيث يتعين أن يختلف سعر التأمين باختلاف تلك الشروط.

فمثلا بعد تطبيق شرط " إحلال القديم بالجديد " والذي يقضى بأن تدفع المطالبات دون خصم فرق إحلال القديم بالجديد، فإنه يتعين زيادة سعر التأمين نتيجة لزيادة التزامات المؤمن بسبب عدم خصم فرق الإحلال. أما قبل تطبيق هذا الشرط فقد كان يتم خصم فرق الإحلال بمقدار الثلث، وبالتالي يفترض أن يكون سعر التأمين قبل تطبيق هذا الشرط أقل منه بعد تطبيقه.

ومعظم شركات التأمين في الأسواق العالمية تصدر وثائق تأمين السفن وفقا لنموذج وثيقة التأمين البحري المعدلة والمطبقة اعتبارا من عام ١٩٨٣، وكذلك

وفقا لشروط تأمين السفن التي أصدرها مجمع مكتتبى التأمين بلندن. وهى ذات الشروط المعمول بها في السوق المصري .

وتقسم شروط التأمين على أجسام السفن إلى مجموعات حسب طبيعة التغطية، ونوعية السفن، ومدة التأمين. وهناك شروط خاصة لتأمين السفن مع ضمان العوارية، أو ضد الفقد الكلى فقط، أو لتأمين المسئوليات الإضافية للسفينة. كما توجد شروط لتأمين أجور الشحن المستحقة لملاك السفن، كذلك هناك مجموعة شروط تأمين سفن النزهة، وشروط تأمين سفن الصيد. وأيضا توجد شروط لتأمين السفن أثناء التشييد أو أثناء وجودها في الموانى.

ومن ثم يتعين أخذ شروط التأمين فى الحسبان عند عملية تسعير تأمين أجسام السفن .

٢ ـ **خبرة مكتتب التأمين:** تعتبر خبرة مكتتب التأمين في نوعية الأخطار التي تتعرض لها السفن عاملا هاما في تقييم الخطر وبالتالي عملية التسعير. فالمؤمن سوف يسترشد بخبرته الواسعة التي حصل عليها عن جميع أنواع السفن في جميع أنواع التجارة في جميع أنحاء العالم لتقييم الخطر ووضع السعر المناسب له.

٣ ـ **حدود التحمل:** تقوم شركات التأمين ـ بالاتفاق مع المؤمن لهم ـ بوضع حدود تحمل لكل منهما لمقدار الخسارة الناشئة عن تحقق الخطر المؤمن ضده. فيحدد حد معين لمقدار الخسارة الذي يتحمله المؤمن له، وعندما تزيد الخسارة على هذا الحد فإن شركة التأمين تتحمل بالجزء الباقي من الخسارة.

ولما كان وجود حدود التحمل يجعل شركة التأمين لا تتحمل بكل الخسارة التي تحدث إلا إذا تجاوزت الخسارة هذا الحد، فإن ذلك لا بد وأن ينعكس على سعر التأمين وبالتالى على الأقساط التي يدفعها المؤمن له حيث إنه من الطبيعي كلما زادت المبالغ التى يتحملها المؤمن له فإنه يجب أن يقل السعر ويقل القسط الذي يدفعه المؤمن له، والعكس صحيح إذا انخفضت أو انعدمت هذه الحدود فإن

التزامات شركة التأمين تزيد، الأمر الذي يتطلب زيادة أسعار التأمين كلما انخفضت حدود التحمل وأيضا في حالة عدم وجود حدود للتحمل.

**ب ـ سعر تأمين البضائع:**

يعتبر تأمين البضائع أهم فروع التأمين البحري وأكثرها مزاولة بين شركات التأمين . ويتم تحديد سعر تأمين البضائع عن طريق تعريفة يحدد فيها أسعار تأمين الأنواع المختلفة من البضائع. وهذه الأسعار تعتبر حدا أدنى تسترشد بها شركات التأمين ويجوز لها أن تحدد أسعارا أعلى منها في حالة ارتفاع معدلات الخسائر في السنوات السابقة ـ أى على أساس الخبرة السابقة لشركة التأمين ـ وعموما فإنه عند تحديد أسعار تأمين البضائع فهناك مجموعة من العوامل الأساسية التي يجب أن تؤخذ في الاعتبار وأهمها :

**١ـ نوعية الشحنات:** هناك أنواع مختلفة من شحنات البضائع. فقد تكون الشحنات عبارة عن عبوات مثل أجولة السكر أو صناديق قطع الغيار، وقد تكون الشحنات بضائع سائبة مثل القمح يشحن في ناقلات البضائع الصب، كما أنه هناك شحنات سائلة مثل البترول ينقل على سفن نقل الغازات المتخصصة .

**٢ـ طبيعة الشحنات:** قد تكون الشحنة مواد غذائية أو مأكولات والتي تكون عرضة للتلف بماء البحر، أو سلعا كمالية وتكون عرضة لخطر السرقة.

**٣ـ طرق التعبئة والتغليف:** إن طريقة تغليف البضاعة لها تأثيرها على الأضرار التي تلحق بالبضائع. فمن المسلم به أن التغليف الجيد يحافظ على البضاعة ويمنع الأضرار التي تصيبها، بينما التغليف غير الجيد أو غير الملائم يؤدى إلى تلف المشمول أو كسره أو تسربه .

ولا تغطى وثائق التأمين البحري بضائع الخسائر أو الأضرار أو المصروفات الناجمة عن عدم كفاية أو عدم ملاءمة التغليف للأشياء المؤمن عليها (١) .

---

(١) بند ٣/٤ من شروط المجمع لتأمين البضائع بوثيقة التأمين البحري بضائع المستخدمة في السوق المصري .

وللتعبئة أصول فنية حيث يجب أن تتناسب مع نوع السلعة. فالعبوة التى تعد لسلعة قابلة للكسر غير تلك العبوة التي تعد لآلات ضخمة.

٤ ـ **وسائل النقل :** ينبغي أن تتوافر لدى مكتتب التأمين المعلومات الكافية عن السفن الناقلة وأنواعها التي تختلف تبعا لنوعيات البضائع التي تنقلها، فهناك سفن نقل البضائع العامة وسفن البضائع الصب وناقلات البترول وسفن الثلاجات. ويتم الحصول على بيانات تفصيلية للسفينة الناقلة من سجل اللويدز .

٥ ـ **الطرق الملاحية:** ينبغي معرفة الطريق الذي تسلكه السفينة والأحوال الجوية السائدة خلال فترة الرحلة. وكذلك مدى تطوير وسائل الشحن والتفريغ اللازمة في المواني ومقدار ملاءمتها لنوعية الشحنات المنقولة.

**رابعا - إصدار وثيقة التأمين:**

تعتبر عملية إصدار وثيقة التأمين هي الدليل على إتمام عملية التعاقد على التأمين البحري الذي تم بين طرفي التعاقد ( المؤمن والمؤمن له ). ومن أهم البيانات الواجب توافرها في وثيقة التأمين البحري :

١ـ تاريخ عقد التأمين.

٢ـ اسم المؤمن والمؤمن له.

٣ـ الشيء موضوع التأمين ومواصفاته.

٤ـ اسم السفينة.

٥ـ سنة بناء السفينة.

٦ـ جنسية السفينة.

٧ ـ مبلغ التأمين.

٨ـ قيمة الشيء موضوع التأمين.

٩ـ ميناء الشحن وميناء التفريغ.

١٠ـ قسط التأمين.

١١- الأخطار التي تغطيها وثيقة التأمين البحري.

١٢- الأخطار المستثناة من الوثيقة.

١٣- الأخطار الإضافية

## إجراءات تسوية المطالبات في التأمين البحري(١):

تمر عملية تسوية المطالبات في التأمين البحري بالمراحل التالية :

١- الإخطار بالحادث.

٢- المعاينة.

٣- دراسة المطالبة وتحديد التعويض.

**أولا - الإخطار بالحادث:**

تنص وثيقة التأمين البحري سواء بالنسبة للبضائع أو بالنسبة للسفينة على أنه يجب على المؤمن له إخطار المؤمن أو مندوبه فورا بمجرد وقوع حادث ينتج عنه تلف للسفينة أو البضائع المؤمن عليها حتى تتم إجراءات المعاينة وتحديد الخسائر. ويتضمن إخطار الحادث بيانات عن الوثيقة والشىء موضوع التأمين والحادث. وفيما يلي أهم البيانات التي يتضمنها إخطار الحادث:

١- رقم وثيقة التأمين.

٢- اسم المؤمن له.

٣- الشىء موضوع التأمين.

٤- مبلغ التأمين.

٥- اسم السفينة الناقلة.

---

(١) يراجع في ذلك:

١- د. سلامة عبد الله ، أ. عصام الدين عمر " مرجع سابق "، ص ص ١٦٧ - ١٧٩.

٢- د. منى محمد عمار ، د. على السيد عبده الديب " التأمين البحري "، مركز جامعة القاهرة للتعليم المفتوح ، القاهرة ، ص ص ٩٨ - ١٠٧ .

٦- الرحلة.

٧- مكان وقوع الحادث.

٨- تاريخ وقوع الحادث.

٩- ظروف وقوع الحادث ( الظروف الجوية والبحرية ).

١٠- الإجراءات التي اتخذت أثناء الحادث وبعده.

١١- تقدير الخسائر بالتقريب

**ثانيا- المعاينة:**

تقوم الشركة المؤمنة فور وصول إخطار وقوع الحادث بفتح ملف للحادث يدون به جميع البيانات والمعلومات الخاصة بالحادث، وبيانات الوثيقة التي تغطى هذا الحادث وأيضا شروط التأمين الموجودة بها.

ثم تقوم شركة التأمين بإجراءات معاينة الحادث وتحدد الجهة التي ستقوم بالمعاينة. وهل هي مكتب مراقبة ومعاينة البضائع بجمهورية مصر العربية، أم خبير المعاينة بشركة التأمين، أم خبراء المعاينة المتخصصون.

والغرض الأساسي لإجراء المعاينة هو حصر الخسائر التي وقعت للشىء المؤمن عليه، وتقدير قيمتها، والعمل على منع زيادتها، وتحديد المسئول عنها. ويتوقف نجاح المعاينة على خبرة ومقدرة الشخص المعاين وتفهمه لطبيعة الشىء المؤمن عليه، والسرعة في القيام بعملية المعاينة.

ويقوم بعمل المعاينة جهة أو أكثر من الجهات الآتية:

١- **مكتب مراقبة ومعاينة البضائع بجمهورية مصر العربية .** ومن واجبات هذا المكتب ما يلي :

أ- مراقبة ومعاينة البضائع الواردة إلى مواني جمهورية مصر العربية والمؤمن عليها لدى شركات التأمين المصرية بهدف التقليل والحد من الخسائر التي تحدث أثناء التفريغ.

ب ـ اتخاذ الإجراءات التي تؤدى إلى منع وتقليل الخسائر أثناء التخزين .

جـ ـ تحديد الخسائر التي تلحق بالشحنة المؤمن عليها أثناء الرحلة البحرية.

د ـ اتخاذ الإجراءات اللازمة لحفظ الحق قبل المتسبب في الضرر.

هـ ـ كتابة تقرير المعاينة الابتدائى مثبتا فيه حالة الشحنة عند التفريغ وتخزينها بالمخازن الجمركية .

٢ـ **خبير المعاينة بشركة التأمين:** وهو موظف بقسم التعويضات بالشركة يتم إيفاده إلى ميناء الحادث. وغالبا يقوم بعملية المعاينة بالنسبة للخسائر التي تقع في النطاق الجغرافي للشركة وللخسائر الصغيرة، ومهمة خبير المعاينة تقدير الخسائر وأسبابها وبيان مدى مسئولية الشركة عنها.

٣ـ **خبراء المعاينة المتخصصون:** قد تحتاج شركة التأمين المصدرة للوثيقة التي تغطى الحادث إلى خبرة خاصة ومتميزة وخاصة بالنسبة للحوادث الكبيرة. فتقوم بانتداب خبراء متخصصين لمعاينة الأجزاء المختلفة للرسالة. فهناك خبراء معاينة جسم السفينة، وخبراء معاينة آلات السفينة، وخبراء معاينة الشحنة ..... وهكذا.

وأيا كانت الجهة التي قامت بالمعاينة فإنه يجب أن يقوم المعاين بكتابة تقرير المعاينة على أن يتضمن التقرير البيانات التالية:

١ ـ اسم المرسل إليه الشحنة واسم طالب البضاعة.

٢ ـ اسم السفينة الناقلة للشحنة.

٣ ـ تاريخ وصول السفينة إلى ميناء التفريغ وتاريخ تفريغ الشحنة وتاريخ وصولها إلى المخزن .

٤ ـ تاريخ طلب المعاينة وأسباب التأخير في طلب المعاينة إن وجدت.

٥ ـ وصف الشحنة ونوعها ووزنها وعدد طرودها.

٦ ـ طريقة تغليف الشحنة وهل هي مناسبة لنوع البضاعة أم لا.

٧ ـ مكان إجراء المعاينة.

٨ ـ وصف الخسارة وقيمتها وسبب الخسارة.

٩ ـ بيانات خاصة بالمستندات المعروضة على الخبير المعاين مثل فاتورة الشراء، وبوليصة الشحن البحري، وإذن التسليم الصادر من شركة الملاحة، ووثيقة التأمين.

**ثالثا ـ دراسة المطالبة وتحديد التعويض:**

يقوم قسم التعويضات بشركة التأمين بدراسة المطالبة والمستندات المرفقة وتقرير الخبير المعاين وذلك بهدف:

١ـ التأكد من أن المستندات المقدمة تخص المطالبة محل الدراسة.

٢ـ التأكد من أن طريقة التعبئة والتغليف والشحن تمت وفقا لشروط الوثيقة.

٣ ـ التأكد من أن تاريخ المطالبة مغطى طبقا لشروط التأمين وسريان الوثيقة.

٤ ـ التأكد من عدم وجود تأمينات أخرى على نفس الشيء موضوع التأمين وذلك بالاطلاع على شروط البيع المدونة بفاتورة البضاعة .

٥ ـ دراسة مسببات الخسائر للتأكد من أنها مغطاة طبقا لشروط الوثيقة.

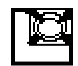
٦ ـ التأكد من كفاية مبلغ التأمين.

٧ ـ مراعاة نسبة السماح المنصوص عليها في الوثيقة .

٨ ـ تحديد مسئولية الناقل البحري والناقل الداخلي.

بعد دراسة المطالبة والتأكد من صحة البيانات وأن الخسائر التي حدثت في نطاق التغطية التأمينية، يتم حساب التعويض المستحق وفقا لشروط وثيقة التأمين البحري.

## ملخص الوحدة الدراسية الثالثة عشرة



تناولنا فى هذه الوحدة التأمين البحرى من حيث نشأة التأمين البحري، الأخطار البحرية، أنواع وثائق التأمين البحري، مراحل التعاقد في التأمين البحري، إجراءات تسوية المطالبات.

**نشأة التأمين البحرى:**

يرجع أصل التأمين البحرى إلى سنة ٢١٥ قبل الميلاد، وأصدر البرلمان الإنجليزى عام ١٩٠٦ قانون التأمين البحري الذي يعتبر المرجع الأول والرئيسي للتأمين البحري، ويستخدم السوق المصري حتى الآن الوثيقة النمطية الإنجليزية.

**الأخطار البحرية:**

حتى يمكن اعتبار الخطر بحريا فإن ذلك يتطلب:

- أن يتعلق الخطر بأطراف الرحلة البحرية.
- أن يقع الخطر خلال عملية النقل البحرى.
- أن يحدث الخطر ويتحقق أثناء وجود الشيء المؤمن عليه في البحر وبعض الأخطار تغطيها وثيقة التأمين البحرى (أخطار البحار والأنهار- الحريق والانفجار- السرقة بالإكراه- الرمي في البحر- القرصنة...إلخ).

وهناك أخطار لا تغطيها وثيقة التأمين البحري ( الحروب- الإضرابات- الأخطار النووية...).

**الخسائر البحرية الكلية وتنقسم إلى:**

١- خسائر كلية فعلية.

٢- خسائر كلية تقديرية.

- الخسائر البحرية الجزئية (العوارية) وتنقسم إلى:

١- عوارية خاصة.

٢- عوارية عامة.

**أنواع وثائق التأمين البحرى:**

- وثائق تأمين أجسام السفن.
- وثائق تأمين الشحنات.
- وثائق تأمين أجرة الشحن (النولون البحرى).
- وثائق تأمين المسئولية البحرية.

**التعاقد في التأمين البحرى:**

- استيفاء طلب التأمين.
- إشعار التغطية المؤقت.
- تحديد سعر التأمين.
- إصدار وثيقة التأمين.

**إجراءات تسوية المطالبات في التأمين البحرى:**

- الإخطار بالحادث.
- المعاينة.
- دراسة المطالبة وتحديد التعويض.

# أسئلة على الوحدة الدراسية الثالثة عشرة

**أولاً- اختر الإجابة الصحيحة من بين الإجابات الخاصة بكل عبارة من العبارات التالية:**

١- إن اختفاء السفينة وانقطاع أخبارها لمدة طويلة تعنى:

أ) خسارة كلية فعلية.

ب) خسارة كلية تقديرية.

ج) خسارة جزئية عامة.

د) خسارة جزئية خاصة.

٢- يسدد قسط عقد القرض البحري:

أ) مقدما.

ب) في منتصف الرحلة.

ج) في نهاية الرحلة.

٣- من الشروط الواجب توافرها في العوارية حتى تكون عوارية عامة هي:

أ) أن تكون إجبارية.

ب) أن تنفق بقصد إنقاذ إحدى المصالح أو لصالح أطراف معينة في الرحلة.

ج) أن تكون بقصد مواجهة خطر حقيقي.

٤- إن الوثيقة التي تغطى الأخطار البحرية التي تتعرض لها سفن الصيد وسفن النزهة والصنادل البحرية هي:

أ) وثيقة تأمين السفينة في الميناء.

ب) وثيقة تأمين السفن الصغيرة.

ج) وثيقة تأمين أسطول السفن.

٥- من عيوب الوثائق الشائعة :

أ) مبلغ التأمين يستهلك على عدة شحنات.

ب) لا تتيح للمؤمن إمكانية تعديل أسعار التأمين خلال فترة سريان الوثيقة.

ج) تغطية جميع الشحنات غير المحدودة لمدة عام.

٦- حجز السفينة بأمر قضائي من المحكمة يعنى:

أ) خسارة جزئية عامة.

ب) خسارة جزئية خاصة.

ج) خسارة كلية تقديرية.

د) خسارة كلية فعلية.

**ثانيا- حدد مدى صحة أو خطأ كل من العبارات التالية مع التعليل:**

١- يقصد بالعوارية العامة الخسارة الكلية للشيء موضوع التأمين.

٢- إن اختفاء السفينة وانقطاع أخبارها لمدة طويلة تعنى خسارة كلية تقديرية .

٣- يجب أن تكون التضحية أو المصروف في العوارية العامة غير عادى وبهدف إنقاذ إحدى المصالح أو لصالح أطرافا معينة في الرحلة.

٤- حكم العوارية العامة أنها تقع على عاتق مالك الشيء الذي لحقه الضرر.

٥- طبقا لمفهوم التغطيات المفتوحة، فإن مبلغ التأمين ليس خاصا بشحنة معينة، بل يستهلك على عدة شحنات.

٦- من مزايا التغطيات المفتوحة أنها تضمن للمؤمن له تغطية كاملة لجميع شحناته حتى استنفاذ مبلغ التأمين.

٧- من مزايا الوثائق الشائعة أنها تتيح للمؤمن إمكانية تعديل أسعار التامين خلال سريان الوثيقة.

٨- تتيح الوثائق الشائعة للمؤمن له التمتع بأسعار تأمين ثابتة ومحددة حتى استنفاذ مبلغ التأمين.

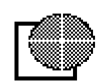
**ثالثا - تكلم عن كل مما يلى:**

١- الأخطار البحرية.

٢- أنواع الخسائر البحرية .

٣- الشروط الواجب توافرها في خسارة العوارية العامة.

٤- أنواع وثائق التأمين البحري التى تغطى الشحنة.



# الوحدة الدراسية الرابعة عشرة

# إعــادة التــأميــن

# REINSURANCE

**الأهداف:**

تهدف هذه الوحدة إلي إعطاء الدارس فكرة واضحة عن نشأة التأمين وأهميته، وأنواعه كنظام يوفر لشركة التأمين قدرة استيعابية أكبر تسمح لها بقبول تأمينات تنطوى على مخاطر خاصة أو مبالغ ضخمة كما يمكنها من مواجهة خسائرها بثبات دون تعريض ميزانياتها لتهديد مستمر من خلال مشاركة آخرين لها في خسائر عملياتها بالإضافة إلى حصولها على عمليات أخرى مربحة توازن خسائرها في فرع ما.

**العناصر:**

- نبذة تاريخية عن نشأة إعادة التأمين.
- أهمية إعادة التأمين.
- أنواع إعادة التأمين.

## نبذة تاريخية عن نشأة إعادة التأمين:

وفقا للدراسات التى قام بها Sterling Office فيما نشره عام ١٩٣٧ فى كتيب History of Reinsurance فإن أول عملية إعادة تأمين كانت فى التأمين البحرى عام ١٣٧٠، وقد ذكر أكثر من كاتب أن هذا الاتفاق الأول لإعادة التأمين تم بين مؤمنين من (جنوة) لخطر الرحلة من جنوة إلى لكلوز (مدينة هولندية) بينما ظل المؤمن المباشر محتملا للخطر بمفرده بقية المسافة من لكلوز لموانئ شرق البحر الأبيض المتوسط إبان حرب المائة عام بين فرنسا وإنجلترا (١٣٣٧ – ١٤٥٣) وعلى ذلك يمكن القول بأن الحرب هى

السبب الأساسى الذى دعا المؤمنين إلى إعادة تأمين جزء من الرحلة فى المسافة من جنوة إلى لكلوز أى فكرة إعادة التأمين قامت لمواجهة أخطار غير عادية لم تكن موجودة من قبل واستمر الحال هكذا خلال القرنين الخامس عشر والسادس عشر. ولم تنتشر إعادة التأمين إلا بعد اتساع نطاق التأمين المباشر فى خلال القرنين السابع عشر والثامن عشر ولكن كانت ترتبط بتحقيق ربح عن طريق إعادة تأمين جزء من عمليات التامين المباشر بقسط يقل عن القسط المحصل خاصة فى التأمين البحرى مما دعا إنجلترا إلى إصدار قانون سنة ١٧٤٦ بمنع إعادة التأمين البحرى. إلا أن هذا القانون ألغى سنة ١٨٦٤ بعد أن استقرت نظم إعادة التأمين وأخذت طابع التضامن الدولى بالإضافة إلى اتساع نطاق التأمين المباشر من حيث مبالغ التأمين أو الأنواع التى يغطيها مما دعا إلى وجود إعادة تأمين لا يقوم على تحقيق ربح وغالبا ما كان يتم بين المؤمنين الأصليين بعضهم البعض لعدم وجود هيئات متخصصة وكانت محصورة فى إعادة التأمين الاختيارية. ومنذ منتصف القرن التاسع عشر أخذت تظهر شركات إعادة تأمين متخصصة وكذلك ظهرت الفكرة الجديدة لإعادة التأمين وهى تحقيق التناسق بين المخاطر لدى المؤمن الأصلى، كما ظهرت طريقة إعادة التأمين الاتفاقية تماشيا مع الحاجة إلى طريقة يسهل بها مواجهة الزيادة الكبيرة والدائمة فى عمليات التامين المباشر خاصة بعد تنوع العمليات وتغطية أخطار لم تكن موجودة من قبل كأخطار النقل والمسئولية المدنية. وبعد حريق هامبورج سنة ١٨٤٢ ظهرت الحاجة ماسة لإنشاء شركات إعادة التأمين المتخصصة فأنشئت أول شركة إعادة تأمين متخصصة فى ألمانيا سنة ١٨٤٦ وهى شركة كولونيا لإعادة التأمين برؤوس أموال فرنسية ثم ظهرت شركة فرانكفورت لإعادة التأمين سنة ١٨٥٦ وتبعتها شركة سويس رى عام ١٨٦٣، وأخيرا أنشئت شركة ميونخ رى سنة ١٨٨٠ وبظهورها اتسمت عمليات إعادة التأمين بالطابع الدولى وظهرت المبادئ العلمية لعمليات إعادة التأمين التى تسير عليها شركات إعادة التامين حتى الآن.

## أهمية إعادة التأمين:

تنبع أهمية إعادة التأمين من اضطرار شركة التأمين إلى اللجوء إلى ترتيب تغطيات إعادة تأمين فى الحالات الآتية:

١- رغبة الشركة فى قبول أخطار يزيد مبلغ تأمينها على الحد الذى يمكنها الاحتفاظ به حسب ميزانياتها وقدرتها المالية عن طريق إسناد هذه الزيادة إلى معيد التأمين بدلا من فقد العملية.

٢- ضمان توزيع وانتشار الخطر بين شركة التأمين وعدد من معيدى التأمين توزيعا جغرافيا يحد من أثر وقع التعويضات على الاقتصاد القومى عن طريق توزيع الزائد من التعويض على شركات إعادة تأمين خارجية.

٣- تفادى وقع التقلبات فى معدل التعويضات سواء فيما يزيد على الحصة النسبية التى يتسنى لها تحمل التقلبات عنها وذلك بإعادة تأمين الحصة النسبية الباقية (إعادة التأمين النسبية) أو فيما يختص بما تحتفظ به من عمليات الفرع وذلك بإعادة ما يزيد به معدل التعويضات على حد معين (إعادة التأمين اللانسبية).

٤- إعادة تأمين خطر معين إذا قبلت الشركة مضطرة تأمينه ضد جميع الأخطار أو مجاملة لعميل.

٥- إعادة التأمين فى سوق آخر بسعر يقل عن السعر الذى احتسبته لنفسها على التأمين الأصلى فتستفيد بذلك من فرق السعر.

٦- تبادل العمليات الزائدة عن قدرة الشركة مقابل الحصول على عمليات لا يمكن الحصول عليها إلا عن طريق إعادة التأمين.

٧- عدم استعداد الشركة (ماليا) للاحتفاظ بكل التامين الذى اكتتبته فى حالات معينة رغم أنه يدخل فى حدود قدرتها الاستيعابية.

أى إن إعادة التأمين توفر لشركة التأمين قدرة استيعابية أكبر تسمح لها بقبول تأمينات تنطوى على مخاطر خاصة أو مبالغ ضخمة كما تمكنها من

مواجهة خسائرها بثبات دون تعريض ميزانياتها لتهديد مستمر عن طريق مشاركة آخرين لها فى خسائر عملياتها بالإضافة إلى حصولها على عمليات أخرى مربحة توازن خسائرها فى فرع ما.

## أنواع إعادة التأمين:

نظرا لأن شركات التأمين هى شركات تجارية تهدف إلى تحقيق ربح من صافى نتائج عملياتها فإن أهم عاملين تأخذهما شركة التأمين فى الاعتبار عند ترتيب تغطيات إعادة التأمين هو كفاية الأسعار وانخفاض المصروفات لذلك تتوقف ترتيبات إعادة التأمين التى تقوم بها شركة التأمين أساسا على نوعية وحجم الأخطار التى تكتتب فيها والتى تكون محفظة عملياتها وكذا حدود الاحتفاظ الملائمة لمركز الشركة المالى آخذة في الاعتبار محاولة الإبقاء على مصاريفها الإدارية فى أدنى مستوى، ولهذا تلجأ إلى الوسيلة الأسهل فى التطبيق والأضمن فى توفير حماية تأمينية أكيدة ضد المخاطر سابقة الذكر. وفيما يلى نستعرض أنواع تغطيات إعادة التأمين المتاحة مع إبراز العوامل التى تأخذها شركة التأمين فى الاعتبار حتى يمكنها اتخاذ قرار بخصوص أى أنواع اتفاقيات إعادة التامين تلائم ظروفها عملياتها مع توضيح لمزايا وعيوب كل طريقة.

**١- إعادة التأمين الأختيارية:**

وهى تعتبر أقدم أنواع إعادة التأمين، وفى ظل هذه الطريقة يكون للشركة الحرية فى تحديد الأخطار والمبالغ التى تحتفظ بها وتلك التى تعيد تأمينها لكل خطر على حده ولذلك يفضل للشركة اللجوء إلى هذه الطريقة فى الحالات الآتية:

١- حالات الخصوصية والفردية سابق الإشارة إليها حيث يفضل لشركة التأمين فى حالة كون الأخطار المقبولة غير متناسقة من حيث النوعية كافية من حيث الحجم لترتيب اتفاقية إعادة معقولة ومتوازنة من حيث علاقة الالتزام بالأقساط مما يجعلها غير مرغوب فيها وغير مقبولة لدى معيدى التأمين ومن

ثم يصعب توزيعها فيفضل فى هذه الحالة إعادة التأمين على الأخطار على أساس فردى اختياريا.

٢- فى حالة زيادة مبلغ الخطر المكتتب فيه عن الحدود القصوى للاتفاقيات النسبية فلا خيار أمام الشركة إذا ما رغبت فى التأمين على ذلك الخطر إلا أن تعيد الخطر الزائد على أساس اختيارى.

٣- فى حالة إذا ما كان الخطر المراد تأمينه مستثنى من اتفاقيات إعادة التأمين الاتفاقية كأن يكون خارج النطاق الجغرافى أو من الأخطار المستثناة.

٤- عندما ترغب شركة التأمين فى استثناء خطر ما من الإسناد للاتفاقيات رغم أنه ضمن الأخطار المغطاة حالة كونه ذا طبيعة غير عادية أو على درجة خطورة عالية خشية على نتائج الاتفاقية فيمكنها تغطيته اختياريا.

٥- فى حالة إذا ما رغبت الشركة فى إسناد بعض العمليات اختياريا مقابل الحصول على عمليات أخرى اختياريا.

٦- حالات التأمينات الخاصة سابق الإشارة إليها مثل حالة تأمين أجسام السفن ضد الخسارة الكلية فقط.

٧- حالات الإلغاء التلقائى فى حالة الحرب سابق الإشارة إليها.

٨- حالات الـ Over Due لأجسام السفن وحالات FPA حيث تكون هناك ضرورة للاتفاق على سعر خاص للقسط لإعادة التأمين.

**أنواع إعادة التأمين الاختيارية:**

**١- الطريقة النسبية:** بموجب هذه الطريقة تحدد شركة التأمين احتفاظها من مبلغ التأمين وتقوم بعرض باقى المبلغ على معيدى التأمين، وعند انتهاء توزيع المبلغ الإجمالى يتم تحديد حصة معيد التامين بنسبة قبوله من مبلغ التأمين إلى إجمالى المبلغ ويتم اقتسام القسط والتعويض بين شركة التأمين ومعيدى التأمين بذات النسبة. وقد تتم إعادة التأمين بذات شروط وأسعار التأمين الأصلى بشرط

تطابق مدة إعادة التأمين الأصلى، إلا أنه فى بعض الأحيان قد يصر معيد التأمين على الحصول على سعر لإعادة التأمين يزيد على سعر التأمين الأصلى إذا كان سعر التأمين الأصلى غير مقبول لديه، والعكس صحيح، فقد تتمكن شركة التأمين من الحصول على سعر إعادة تأمين يقل عن السعر الأصلى بحيث يعتبر فرق السعر مكسبا للشركة. وتعتبر زيادة أو نقص سعر إعادة التأمين عن سعر الأصلى استثناء من القاعدة حيث القاعدة إعادة التأمين بذات الأسعار.

**٢- الطريقة اللانسبية:** فى حالة عدم تمكن الشركة المسندة من توزيع مبلغ التأمين الإجمالى نسبيا قد تلجأ إلى ترتيب اتفاقية تجاوز خسائر على أساس أن الاحتفاظ (الأولوية) هو ما تم توزيعه نسبيا بالإضافة إلى احتفاظ الشركة، ويعاد الجزء المتبقى من مبلغ التأمين كحد أقصى لاتفاقية تجاوز الخسائر الاختيارية، وعند وقوع خسارة كلية تتحمل شركة التأمين ومعيدو تأمين الاتفاقية الاختيارية النسبية الاحتفاظ (الأولوية)، ويتحمل معيدو تأمين زيادة الخسائر باقى مبلغ التأمين أما إذا كانت الخسارة فى حدود الأولوية فلا يتحمل معيدو تجاوز الخسائر أية مبالغ ويتم اقتسام مبلغ الأولوية بين الشركة المسندة ومعيدى التأمين النسبى بنسبة احتفاظ الشركة وحصة كل معيد تأمين.

ويتم احتساب قسط زيادة الخسائر فى هذه الحالة بسعر منسوب إلى القسط الأصلى أو إلى مبلغ التغطية أو قسط ثابت.

**خطوات إعادة التأمين على الأساس الاختيارى فى فرع البحرى:**

تتقدم شركة التأمين عند عرض الخطر عليها حالة كونه يقع تحت أى بند من البنود سابقة الذكر إلى شركة إعادة التأمين بتفاصيل العملية المعروضة كاملة سواء بالتليفون أو الفاكس أو التلكس وذلك للحصول على موافقتها على تغطية الخطر قبل العميل مباشرة، ويجب على شركة التأمين الإدلاء بكافة التفاصيل من حيث اسم السفينة ومبلغ تأمينها واسم مالك السفينة أو صاحب البضاعة ونوعها والسعر الأصلى ومدة التأمين أو مدة الرحلة وميناء السفر

وميناء الوصول وخط سير الرحلة كما يجب عليها الإدلاء بإجابات صريحة على أية استفسارات أخرى يطلبها معيد التأمين ويراها لازمة لاتخاذ قراره يتم الاتفاق مسبقا على عمولة إعادة التأمين ومبلغ احتفاظ شركة التأمين وفى حالة موافقة شركة إعادة التأمين على القبول تقوم بتحديد المبلغ الذى يمكنها قبوله من إجمالى مبلغ التأمين (والذى يمثل بعد ذلك نسبة مئوية تمثل حصة كل معيدى التأمين) وهى ذات النسبة التى يتم احتساب الأقساط والتعويضات على أساسها وتبدأ مسئولية التامين من لحظة توقيعه على إشعار التغطية الذى يكتفى به كالتزام تعاقدى قانونى بينه وبين شركة التأمين ولا يكون هناك حاجة إلى نصوص اتفاقيات كما هو الحال فى إعادة التأمين الاتفاقى.

وتلتزم شركة التأمين بإخطار معيد التأمين بأية تغيرات تحدث على موضوع التأمين فور علمها بها سريان التأمين بإخطاره بما يقع من حوادث فور علمها بوقوعها مع تعديل الوضع أولا بأول حتى التسوية النهائية للتعويض. ويمكن تلخيص الملامح الخاصة بتغطيات البحرى الاختيارية فيما يلى:

١- وجود شرط سداد الأقساط فى موعد محدد ويؤدى الإخلال به إلى الإلغاء التلقائى.

٢- عدم وجود تحديد لمدة التغطية فقد تعقد لمدة أشهر هى مدة الرحلة أو تمتد إلى أكثر ممن سنة وذلك حسب نوع الخطر المغطى.

٣- عدم وجود شرط مهلة الإلغاء المؤقت نظرا لأنه عقد محدد بمدة معينة ينتهى تلقائيا بنهايتها ما لم ينص إشعار التغطية الاختيارية على شرط الاستمرار الاتفاقى. Held covered at terms and conditions to be agreed وذلك تفاديا للإلغاء التلقائى فى حالة تأخر عرض التجديد إذا كانت التغطية ذات طبيعة استمرارية.

٤- عدم وجود نصوص اتفاقية Treaty Wording اكتفاء بإشعار التغطية تخفيفا للمصاريف الإدارية.

**مزايا إعادة التأمين الاختيارية:**

١- توفير حرية العرض والقبول لكل خطر على حسب نوعيته.

٢- توفير المرونة لشركة التأمين لتحديد احتفاظات مختلفة باختلاف طبيعة وظروف كل خطر.

**عيوب إعادة التأمين الاختيارية:**

١- قد يستغرق الإدلاء بالتفاصيل وقتا طويلا نظرا لقيام معيد التأمين بالاستفسار عن كافة التفاصيل كما قد تستغرق مناقشات التسعير وقتا طويلا مما يؤدى إلى فقد العملية نظرا لأن العميل يرغب فى ترتيب تغطية فى وقت قصير قبل بدء الرحلة فى التأمين البحرى.

٢- ارتفاع المصاريف الإدارية وزيادة العبء الإدارى نتيجة للاتصالات المستمرة سواء عند عرض العملية أو أثناء سريانها وكذلك نتيجة لتوزيع الأخطار على أساس فردى مما يستتبع إجراءات محاسبية منفردة لكل خطر على حدة وإصدار كشوف حسابات متعددة بالإضافة إلى مصاريف التجديد لكل خطر على حدة حسب ميعاد تجديده وليس سنويا كما هو الحال فى الاتفاقيات.

٣- يؤدى العبء الإدارى إلى انخفاض عمولة إعادة التأمين الاختيارية عن الاتفاقية نظرا لارتفاع المصروفات الإدارية لمعيد التأمين أيضا.

٤- اختفاء بند عمولة الأرباح مما يؤدى إلى فقد الشركة المسندة موردا هاما بالنسبة للعمليات المربحة.

٥- استمرار وجود تهديد لشركة التأمين فإن تقاعس المكتتبين عن القيام بترتيب تغطية إعادة التأمين قبل بدء العملية بوقت مناسب يؤدى إلى وقوع شركة التأمين فى مأزق وأما فقد العملية نتيجة لعدم وجود غطاء صادر أو الحصول على العملية دون تغطية صادرة مما يمثل تهديدا لميزانيتها فى حالة تحقق الخطر.

وبالرغم من هذه العيوب إلا أنه من المدهش أن هناك اتجاها متزايدا للإقبال على هذه الطريقة فى الآونة الأخيرة بسبب الارتفاع المطرد فى قيم السفن والبضائع وكذا التطور التكنولوجى لوسائل النقل الأمر الذى يرفع قيم البضائع المنقولة ودرجة تعرضها للأخطار وهكذا يجد المكتتب نفسه دائما معرضا لمبالغ تأمين عالية تفوق حدود اتفاقياته النسبية. ويلجأ المكتتب فى تأمين البحرى وحدات للحصول على تغطيات إعادة تأمين اختيارى لتغطية خطر الفقد الكلى وكذا لتغطية خطر الحرب فى حالة الإلغاء التلقائى لمعيد التأمين الاتفاقى.

**٢- إعادة التأمين الاتفاقية:**

تفاديا للمشاكل والعيوب التى ذكرناها بالنسبة للطريقة الاختيارية فإن شركات التأمين تلجأ إلى طريقة إعادة التأمين الاتفاقية لضمان تغطية تلقائية فى حدود الأخطار والمبالغ المتفق عليها وتحقق هذه الطريقة المزايا الآتية:

١- تتيح لشركة التأمين قبول أخطار تفوق قدرتها الاستيعابية (الاحتفاظ) ومن ثم يمكنها قبول تأمين أكبر ومن ثم تزيد قدرتها الاكتتابية.

٢- تتيح لشركة التأمين ضمان تغطية تلقائية لقبولاتها لحظة نشوئها دون الحاجة إلى الإدلاء بتفاصيل كل عملية قبل قبولها للحصول على موافقة معيد مسبقا قبل بدء الخطر طالما أن الخطر المطلوب تغطيته فى حدود الأخطار المغطاة ولا يقع تحت أى بند من الاستثناءات.

٣- تخفيف العبء الإدارى والمصاريف الإدارية.

**الملامح الرئيسية للاتفاقيات:**

١- تسرى الاتفاقيات عادة لمدة سنة تتجدد تلقائيا مع عدد من معيدى التأمين يختص كل منهم بحصة ويحق لكل منهم إلغاء حصته أو تخفيضها للسنة التالية بموجب ثلاثة أشهر وللشركة ذات الحق إذا ما رغبت فى تعديل شروط الاتفاقية أو إلغاء حصة أحد معيدى التأمين.

٢- يتم تحديد حد أقصى مسبقا قبل بدء السنة الاكتتابية ويسرى هذا الحد طوال السنة دون تعديل ما لم يتم الاتفاق على خلاف ذلك أثناء السنة زيادة أو نقصانا وبموافقة الطرفين.

٣- هناك دائما نصوص اتفاقية تحكم فى بنودها المتعددة كافة شروط التعاقد من حيث العمولة وعمولة الأرباح ونظم ترحيل الخسائر والمحافظ أن وجد وكذا شروط الإسناد والأخطار المغطاة والمستثناة.. إلخ، ويتم توقيعها كمستند قانونى بين طرفى التعاقد.

**وتنقسم التغطيات التى توفرها اتفاقيات إعادة التأمين إلى نوعين رئيسيين هما:**

أولا- الاتفاقيات النسبية: ويندرج تحتها:

١- اتفاقيات المشاركة. ٢- الفائض. ٣- الاختيارية الإجبارية.

ثانيا- الاتفاقيات اللانسبية: ويندرج تحتها:

١- زيادة الخسائر ٢- وقف الخسارة.

**أولا- الاتفاقيات النسبية:**

**١- اتفاقيات المشاركة:** تحدد شركة التأمين مسبقا أكبر مبلغ تأمين تتوقع الاكتتاب فيه لأعلى خطر سواء أكان لسفينة أم لشحنة ويمثل هذا المبلغ الحد الأقصى للاتفاقية وقد تكتتب فى إخطار يقل مبلغ تأمينها عن هذا الحد الأقصى وبناء على هذا يكون لدى الشركة تغطية تلقائية لكافة الوثائق التى تكتتب فيها طالما أنها فى حدود الحد الأقصى السابق تحديده ويمثل ١٠٠٪ للاتفاقية كما تقوم أيضا بتحديد نسبة احتفاظها من الحد الأقصى لأكبر خطر وتقوم بعرض الباقى على شركات إعادة التأمين وتقوم كل شركة إعادة تأمين فى حالة قبولها بتحديد النسبة التى ترغب فى الاشتراك بها فى الاتفاقية إلى أن يتم توزيع ١٠٠ ٪ من الحصص بما فيها الاحتفاظ.

وفى حالة التوزيع بأزيد من ١٠٠٪ يكون من حق شركة التأمين أن تقوم بتخفيض الحصة التى قبلتها أى من الشركات المشتركة معها وقد يكون ذلك بنسبة ثابتة لكل معيدى التأمين وقد يكون لعدد معين منهم وقد تلجأ إلى تخفيض احتفاظها حتى تصل إلى نسبة ١٠٠٪ فقط. وبعد الانتهاء من تحديد الاحتفاظ وحصة كل معيد تأمين تلتزم شركة التأمين بهذه النسبة ويتم اقتسام الأقساط المحصلة من نتائج محفظة عملياتها المكتتبة لهذا النوع، سواء أكان بضائع أم وحدات بحرية ويتم اقتسام التعويضات المدفوعة للعملاء بذات النسبة وتحصل الشركة على عمولة إعادة تأمين بنسبة من الأقساط.

ويكون هناك اتفاق مسبق على نسبة العمولة ونسبة عمولة الأرباح التى تحصل عليها شركة التأمين من معيد التأمين فى حالة انتهاء السنة بتحقيق أرباح.

ونظرا لعدم الحاجة إلى وضع تصنيف لأى من الأخطار المدرجة تحت اتفاقية الأساس النسبى فإنها تفضل فى حالة تأمينات البضائع التى يصعب وضع تصنيف محدد لكل خطر يتم الاكتتاب فيه.

**مزايا إعادة التأمين على أساس المشاركة:**

١- سهولة التطبيق حيث لا تحتاج إلى جهد فى إعداد الحسابات أو توزيعها.

٢- بالتالى انخفاض العبء الإدارى والمصاريف الإدارية.

٣- لا تحتاج إلى جهاز فنى متخصص على درجة عالية من الكفاءة لعدم الحاجة إلى وضع تصنيف دقيق للأخطار المدرجة بمحفظة عملياتها ولذلك تناسب الشركات الجديدة أو قليلة الخبرة.

٤- لا تحتاج إلى إمداد معيدى التأمين بكشوف تفصيلية للأخطار المقبولة.

٥- تحقق لمعيدى التأمين عدالة الاشتراك فى كافة الأخطار الكبيرة الحجم

والمتوسطة والصغيرة على حد سواء دون تدخل من شركة التأمين بالاختيار للإسناد أو عدم الإسناد.

**عيوبها:**

١- انعدام حرية الاختيار بالنسبة للأخطار الجيدة من جانب شركة التأمين.

٢- تسرب حجم كبير من الأقساط من شركة التأمين إلى معيدى التأمين.

٣- لا تؤثر على تخفيض معدل الخسائر، حيث إن معدل الخسارة عن ١٠٠٪ هو ذاته عن احتفاظ الشركة نظرا لانخفاض الأقساط المحتفظ بها مقابل تخفيض التعويضات إلى ذات النسبة.

**٢- اتفاقية الفائض:** تلافيا لعيوب اتفاقيات المشاركة تلجأ شركة التأمين إلى ترتيب اتفاقية إعادة التأمين على أساس الفائض بأن تقوم بتحديد احتفاظها من مبالغ الأخطار التى تعرض عليها كل بحسب طبيعتها فيمكنها أن تحتفظ بمبلغ كبير من الأخطار التي تراها جيدة من وجهة نظرها وبمبلغ أقل للأخطار الأقل جودة على أن تعيد ما يزيد على احتفاظها من مبلغ التأمين مع معيد التأمين لكل خطر على حدة. أى أنها تجمع بين مزايا الاختيارى مع تلافى عيوب المشاركة. وقد يأخذ الاحتفاظ صورة مبلغ محدد لا يتغير من خطر لآخر وقد يأخذ قيما متغيرة تتغير فى حدود معينة تبعا لدرجة الخطر وفى هذه الحالة تقوم شركة التأمين بإعداد جدول يعكس هذا الوضع يطلق عليه اسم جدول حدود الاحتفاظ. ويسمى الاحتفاظ فى اتفاقيات الفائض خط (Line) ويتم تحديد الحد الأقصى للاتفاقية بأضعاف من هذا الخط بعدد من الخطوط حسب توقع شركة التأمين للحد الأقصى لمبلغ الخطر الممكن أن يعرض عليها، وفيما يلى مثال لكيفية تحديد خط الاحتفاظ المتدرج لشركة التأمين وما يسند لاتفاقية الفائض بفرض أن عدد الخطوط خمسة خطوط:

**الوضع (أ):**

| Class of Business Covered | Retention | Max. Cession Tty | Total S. Insured |
|---|---|---|---|
| 1- Liners, Ocean Going Vessels | 75000 | 375000 | 450000 |
| 2- Builder' Risks | 75000 | 375000 | 450000 |
| 3- Tourist vessels & Floating Hotels | 50000 | 250000 | 300000 |
| 4- Fishing vessels | 40000 | 200000 | 240000 |
| 5- Ship-owners & T.P Liabilities. | 20000 | 100000 | 120000 |

**وهنا تجدر الإشارة إلى ملاحظتين:**

١- أن حدود الاحتفاظ به أعلاه تمثل الحد الأقصى الذى يمكن لشركة التأمين الاحتفاظ به بمعنى أنه يمكنها أن تحتفظ فى بعض حالات معينة طبقا لسياستها وتقديرها للخطر أو لوجود تصنيف داخلى لكل بند بمبالغ احتفاظ أقل من المذكورة أعلاه مع الالتزام بألا يتعدى الإسناد لاتفاقية الفائض الحدود القصوى المذكورة قرين كل بند.

٢- أن إجمالى مبالغ التأمين المذكورة بالخانة الأخيرة تمثل الحد الأقصى لمبالغ التأمين التى يمكن لشركة التأمين الاكتتاب فيها.

إذن ما هو الوضع فى حالة عرض مبالغ تأمين تفوق الحد الأقصى المشار إليه؟ إما تلجأ إلى عرض الزيادة اختياريا أو أن تلجأ إلى ترتيب اتفاقية فائض ثان يمثل حدها الأقصى عدد أضعاف أيضا من احتفاظ الشركة وبهذا يمكنها زيادة طاقتها الاستيعابية بقبول أخطار ذات مبالغ تأمين كبيرة وطبقا لذات التصنيف أعلاه بفرض أن عدد خطوط الفائض الثانى ثلاثة خطوط فيكون الوضع كالتالى:

**الوضع (ب):**

| Class | Retention | 1st Surplus 5 Lines | 1st Surplus 3 Lines | Total Sum. Insured |
|---|---|---|---|---|
| 1- Liners Etc. | 75000 | 375000 | 225000 | 675000 |
| 2- Builders Etc. | 75000 | 375000 | 225000 | 675000 |
| 3- Tourists Vess. | 50000 | 250000 | 150000 | 450000 |
| 4- Fishing Vess. | 40000 | 200000 | 120000 | 360000 |
| 5-Ship-owners Liab. | 20000 | 100000 | 60000 | 180000 |

وهكذا يمكن للشركة فى حالة عرض أخطار ذات مبالغ تأمين تفوق المشار إليه أعلاه أن تقوم بترتيب اتفاقية فائض ثالث.

**مثال آخر يوضح كيفية الإسناد حسب الوضع (ب):**

| Class | Sum Insured | Retention | 1st Surplus | 2nd Surplus | Balance |
|---|---|---|---|---|---|
| 1) | 350000 | 75000 | 275000 | - | - |
| 2) | 550000 | 75000 | 375000 | 100000 | - |
| 3) | 700000 | 75000 | 375000 | 225000 | 25000 |

وبناء على ما تم فى إسناد الخطر أعلاه وباستخراج نسب الإسناد يتم تقسيم الأقساط كما يلى:

| Class | Premium | Retention | 1st Surp. | 2nd Surp. | Balance |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 5250 | 1125 (51.73%) | 4125 (58.57%) | - | - |
| 2 | 5500 | 750 (13.64%) | 3750 (68.18%) | 1000 (18.18) | - |
| 3 | 14000 | 1500 (10.71%) | 7500 (53.57%) | 4500 (32.15) | 500 (3.75) |

ويتم تطبيق ذات النسب على التعويضات الجزئية والكلية وتتقاضى الشركة من معيدى التأمين عمولة تأخذ صورة نسبة مئوية من الأقساط، وتجدر الإشارة هنا إلى أنه من المنطقى أن يكون إسناد معظم الأخطار للفائض الأول ويقل بالنسبة للفائض الثانى والثالث ومن ثم تكون أقساط الفائض الأول أعلى من الثانى أعلى من الثالث ولهذا نجد أيضا أن عمولة الفائض الأولى تكون أكبر من عمولة الفائض الثانى نظرا لأنه أكثر توازنا من حيث الربحية في حين تقل أقساط الفائض الثانى الذى يكون معرضا أكثر للتعويضات الكبرى، ومن ثم للخسائر الأكبر، ولهذا تقل عمولته عن عمولة الفائض الأول وتزيد على عمولة الفائض الثالث كما تتقاضى الشركة عمولة أرباح تحدد نسبتها مسبقا فى بداية التعاقد من صافى أرباح الاتفاقية عن كل سنة إصدار.

ونظرا للاختلاف فى نسبة الاحتفاظ والإسناد لاتفاقيات الفائض حسب نوع الخطر الأمر الذى يقضى إمساك سجلات منتظمة لتوزيع هذه الأخطار قد يصر معيد التأمين على الحصول على مستخرج من هذه السجلات على شكل كشوف دورية لتوزيع الأخطار وأقساطها وتعويضاتها Bordereaux وقد يتنازل عن هذا الحق ويكتفى بالحسابات الدورية بشكلها العادى الذى لا يتضمن أية بيانات عن الأخطار المعاد تأمينها.

ويناسب هذا النوع من الاتفاقيات التأمين البحرى فرع أجسام السفن حيث يمكن تصنيف السفن وتحديد احتفاظ الشركة من كل نوع حسب نوع السفينة وعمرها وحجمها ونوعية استخدامها وحمولتها ودرجة تصنيفها لدى هيئات التصنيف العالمية ولا يغفل عنصر الأخطار المعنوية التى يترك للشركة تقديرها وهى المتعلقة بمدى كفاءة إدارة السفينة والبحارة والصيانة الفنية. أما بالنسبة لفرع البضائع فإنه أصعب من الأجسام إذ إن تعدد نوعية البضائع المنقولة على سفينة واحدة واختلاف نطاق التغطية من حالة إلى أخرى يجعل من الصعب علميا إيجاد تفرقة، لذلك فمن الناحية العلمية لا يحدد جدول الاحتفاظ على أساس

أخطار البضائع فقط وإنما يؤخذ ذات المعيار على فرع أجسام السفن أى على أساس تقسيم السفن التى تستخدم لنقل البضاعة كما أن هناك عاملا آخر هو أن البيانات المطلوبة فى تأمين البضائع لتنظيم اتفاقية الفائض لا تكون متاحة غالبا لهذا أصبحت اتفاقيات الفائض أقل استعمالا فى الآونة الأخيرة لفرع البضائع وأصبحت تقتصر على تغطية عدد بسيط من الوثائق مرتفعة القيمة بعد الإسناد إلى اتفاقية المشاركة إذ إنه فى مثل هذه الأحوال يكون من الأيسر تحديد الاحتفاظ عن الخطر الواحد وتكوين اتفاقية الفائض تبعا لذلك.

وعلى سبيل المثال إذا كانت الشركة تتطلب قدرة اكتتاب لاستيعاب مبلغ تأمين قدره ٢,٥ مليون جنيه على الناقلة (Per Bottom) فقد تحدد احتفاظها بمبلغ ٥٠٠,٠٠٠ جنيه تغطى باتفاقية المشاركة ثم تسند باقى الالتزام من الخطر وفقا لاتفاقية الفائض فرضا من أربعة خطوط قيمة كل خط ٥٠٠٠٠٠ جنيه أى إجمالى طاقة الفائض ٢ مليون جنيه وهكذا يتم توزيع الخطر.

وهكذا نجد أن اتفاقية الفائض تجمع بين مزايا إعادة التأمين الاختيارية والاتفاقية حيث تبرز ميزة الاختيارى فى قدرة الشركة على تحديد الاحتفاظ بناء على نوع الخطر ودرجة خطورته ويمكنها أن تسند أو لا تسند إلى اتفاقية الفائض إذا كان مبلغ التأمين فى حدود احتفاظها كما أنها تجمع ميزة الاتفاق في توافر ميزة التغطية التلقائية للخطر لحظة الاكتتاب فيه دون الحاجة إلى الحصول على موافقة معيد التأمين المسبقة قبل الخطر طالما أنه فى حدود الأخطار المغطاة وفى حدود الحد الأقصى للاتفاقية.

**هذا بالإضافة إلى المزايا الآتية:**

١- تضمن للشركة قدرة استيعابية أكبر تمكنها من الحصول على الأخطار التى تفوق قدرتها على الاحتفاظ.

٢- تضمن للشركة عدم تضاعف مسئولياتها وعدم تعريض ميزانيتها للتأثر بالكوارث.

٣- تضمن للشركة دخلا أكبر من الأقساط المحتفظ بها مقابل الأخطار التى تحتفظ بأكبر قدر منها أو تلك التى تدخل ضمن احتفاظها بالكامل وهى الأخطار الجيدة.

**أما عيوب هذه الطريقة:**

١- ارتفاع المصروفات الإدارية والعبء الإدارى نتيجة قيام المؤمن بفحص الأخطار على أساس فردى لتحديد احتفاظه وما يسند للاتفاقية.

٢- ضرورة وجود جهاز فنى على درجة عالية من الكفاءة والمهارة للقيام بالمهام المذكورة فى (١) على أكفأ وجه.

٣- هناك عيب بالنسبة لمعيد التأمين ألا وهو الاختيار لغير صالحه من جانب الشركة المسندة وهو ما يسمى بالـ Anti Selection.

٤- أنها أقل توازنا من اتفاقية المشاركة حيث تسند لها الأخطار ذات الخطورة العالية مقابل أقساط أقل ويتضح هذا أكثر بالنسبة للفائض الثانى والثالث.

**٣- الاتفاقيات الاختيارية الإجبارية والـ Open Covers:** عادة يتم ترتيب هذه الاتفاقية فى أعلى برنامج إعادة التأمين على الأساس الاتفاقى أى بعد الأساس النسبى والفائض لتستوعب الأخطار التى تزيد على القدرة الاستيعابية للاتفاقيات ويكون لشركة التأمين الحرية فى أن تسند للاتفاقية أخطارا معينة أو أن تسندها اختياريا، ومن هنا يأتى سبب تسميتها اختيارية فى حين يلتزم معيد التأمين بالقبول فى حالة إسناد الخطر طالما أنه فى حدود الأخطار المغطاة ومن هنا تأتى تسمية إجبارية أى إنها اختيارية لشركة التأمين إجبارية لمعيد التامين.

وبموجب هذه الطريقة يعاد تأمين المخاطر والتأمينات بنفس الطريقة التى تتم بالنسبة للتأمينات المباشرة التى تقبلها شركة التأمين بمقتضى العقود المفتوحة بهدف حماية الشركة من تراكم أو تضاعف مسئوليتها التى تجهلها نتيجة قيام وكلائها وفروعها بإبرام عقود تأمين قد تكون بمبالغ ضخمة إذا تبين لها أحيانا أن حصتها أو مسئوليتها عن تأمين بضائع على سفينة ما قد زادت على حدود احتفاظها واتفاقياتها فتضطر إلى الالتجاء إلى طريقة تتمكن بها من إعادة تأمين هذه الزيادة تلقائيا دون الدخول فى تفاصيل كل خطر كما هو الحال فى الاختيارى وتعتبر هنا إعادة التأمين الاختيارية الإجبارية أنسب طريقة لها. كذلك يناسب هذا النوع الشركة فى حالة ما إذا كانت التأمينات المدرجة فى دفاترها من نوع خاص من الرحلات أو البضائع أو السفن التى ينبغى إعادة تأمينها بصفة منتظمة.

ولهذه الاتفاقية شروط مسئولية أسوة بغيرها من الاتفاقيات النسبية وكذلك تحدد العمولة مقدما وتكون أعلى من عمولة الاختيارى وأقل من عمولة الفائض.

**مزاياها:**

تتلافى عيوب الاختيارى من حيث:

١- لا حاجة لإعطاء بيانات تفصيلية لكل خطر قبل قبوله لمعيد التأمين الذى يؤدى إلى ضياع الوقت والجهد وزيادة المصروفات الإدارية وإنما ذلك فيما بعد باستخدام الكشوف الدورية Bordereaux.

٢- عادة تكون التغطية لمدة سنة كاملة ومن ثم يتم التجديد قبل موعد الانتهاء بوقت كاف لجميع الأخطار بخلاف الاختيارى حيث لكل خطر ميعاد انتهاء مغاير للخطر الآخر.

**عيوبها:**

١- ضمان الاختيار لصالح الشركة ولغير صالح معيد التأمين حيث إن

الشركة هى صاحبة القرار من حيث الإسناد من عدمه.

٢- عدم توازن الاتفاقية حيث تسند لها الأخطار ذات الخطورة العالية ومبالغ التأمين الضخمة مقابل أقساط ضئيلة نسبيا إذا ما قورنت بالالتزام. وهذه الطريقة فى إعادة التأمين تناسب بصفة خاصة تأمينات البحرى بضائع.

**اتفاقية الأساس النسبى والفائض:**

إذا كانت شركة التأمين متوسطة أو صغيرة الحجم وترغب فى المشاركة فى التأمينات الصغيرة كثيرة العدد لكى يمكنها الحصول على قدر معقول من الأقساط دون تعريض موقفها للحرج بالنسبة للأخطار الكبرى مع رغبتها فى قبول وثائق ذات مبالغ كبيرة فإنها يمكنها ترتيب اتفاقية مشاركة Qute.Share يكون احتفاظها فيها من كل خطر فى حدود ما يمكنها تحمله مع إسناد ما يزيد على ذلك لمعيد تأمين الأساس النسبى ثم ترتيب اتفاقية فائض يكون حد احتفاظها (الخط الواحد) هو عبارة عن الحد الأقصى لاتفاقية الأساس النسبى عن ١٠٠٪ (بما فيه احتفاظ الشركة) وحدها الأقصى أضعاف هذا الخط ويسمى الاحتفاظ فى هذه الحالة احتفاظا إجماليا Gross Retention.

**مثال:**

اتفاقية الأساس النسبى حدها الأقصى عن ١٠٠٪ ٥٠٠٠٠٠ جنيه احتفاظ الشركة منها ٢٥٪ يعادل ١٢٥٠٠٠ جنيه للخطر الواحد وما يسند لمعيدى تأمين الأساس النسبى ٧٥٪ بحد أقصى ٣٧٥٠٠٠ جنيه احتفاظ اتفاقية الفائض (الخط الواحد) ٥٠٠٠٠٠ جنيه وعدد الخطوط ٣ خطوط أى حدها الأقصى للمسئولية ٥٠٠٠٠٠ جنيه للخطر الواحد.

أى يكون لدى الشركة قدرة استيعابية للقبول للوثيقة الواحدة ٢٠٠٠,٠٠٠ جنيه فى حين أن احتفاظها من الخطر الواحد يكون ١٢٥,٠٠٠ جنيه فقط.

فإذا كان الخطر المراد الاكتتاب فيه يبلغ ١٢٠٠,٠٠٠ جنيه يكون توزيعه كالآتى:

- احتفاظ الشركة:

١٢٥,٠٠٠ جنيه بنسبة ١٠,٤٢٪ من مبلغ التأمين.

- نصيب معيدى تأمين المشاركة:

٣٧٥,٠٠٠ جنيه بنسبة ٣١,٢٥٪ من مبلغ التأمين.

- نصيب معيدى الفائض:

٧٠٠,٠٠٠ جنيه بنسبة ٥٨,٣٣ ٪ من مبلغ التأمين .

١٢٠٠٠٠٠جنيه بنسبة١٠٠٪ من مبلغ التأمين.

ويتم توزيع الأقساط والتعويضات بذات النسب، وهنا يكون اشتراك معيد التأمين بذات الحصة فى كلتا التغطيتين على أساس أنها اتفاقية واحدة. ويمكن أيضا ترتيب ذات الاتفاقية ولكن على صافى احتفاظ الشركة من اتفاقية المشاركة ويسمى الاحتفاظ (احتفاظا صافيا Net Retention).

**ثانيا- الاتفاقيات اللانسبية:**

بعد استعراض مزايا وعيوب اتفاقيات إعادة التأمين النسبية وإعادة التأمين الاختيارية يبقى لنا أن نبحث فى كيفية تلافى هذه العيوب التى من أهمها:

١- التقلبات العكسية التى تتعرض لها ميزانية الشركة كنتيجة مباشرة للآتى:

(أ) تكرار حدوث تعويضات لأخطار متعددة تؤثر فى النهاية وفى مجموعها على ميزانية الشركة حيث إن التغطيات النسبية وإن كانت تخفض حجم الخسارة إلى ما يقابل حصة احتفاظ الشركة أنها تقابل تخفيض حجم الأقساط المحتفظ بها أيضا إلى ما يقابل حصة احتفاظ الشركة ومن ثم يظل معدل الخسارة كما هو.

(ب) التراكم المنظور أحيانا وغير المنظور فى أحيان أكثر الذى تتعرض

له الشركة نتيجة كارثة كبيرة الحجم بمبالغ تأمين ضخمة.

(ج) التراكم غير المنظور الناتج عن وقوع سلسلة من التعويضات لأخطار عديدة نتيجة لحادث واحد أو كارثة واحدة كما فى حالة الأخطار الطبيعية لبضائع على رصيف الميناء فى انتظار الشحن أو بعد التفريغ أو للسفن المنتظرة بالميناء أو فى حالة حدوث حريق هائل بالميناء.

٢- الحد من المصروفات الإدارية والعبء الإدارى الناتج عن إعداد الاتفاقيات على أساس الفائض أو إعادة التأمين الاختيارية.

ولهذا ظهرت الحاجة إلى نوع جديد من الاتفاقيات لتلبية متطلبات شركة التأمين ومعالجة العيوب سالفة الذكر ودرء الآثار السلبية على الميزانية ومن ثم ظهرت طرق إعادة التأمين اللانسبية ذات الأنواع المتعددة التى تعالج إلى حد كبير معظم العيوب الناشئة عن إعادة التأمين النسبية.

ما هى إعادة التأمين اللانسبية؟ هى طريقة بموجبها تقوم شركة التأمين بتحديد مبلغ أقصى خسارة يمكنها تحملها عن الخطر الواحد وكذا أقصى خسارة يمكنها تحملها عن الحادث الواحد أو الكارثة الواحدة التى تنشأ عنها عدة مطالبات ثم تقوم الشركة بتحديد أقصى خسارة متوقعة من الممكن أن تتعرض لها ذلك على ضوء اكتتابات الشركة وأقصى مبالغ تأمين تكتتب فيها وكذا توقعاتها بالنسبة للتراكم المنظور وغير المنظور على ضوء الخبرة السابقة للشركة وبعد إعمال آثار الاتفاقيات النسبية على صافى احتفاظها من الخسارة الواحدة للخطر الواحد أو الكارثة الواحدة وتقوم بناء على ذلك بترتيب اتفاقية لا نسبية بحيث تتحمل الشركة ما يمكنها تحمله وتسند ما يزيد على هذا التحمل إلى معيد تأمين وبحد أقصى أكبر خسارة متوقعة للخطر الواحد وللحادث الواحد. وقد بدأ هذا النوع من اتفاقيات إعادة التأمين فى الانتشار فى العشرينيات من هذا القرن وفى هذا الصدد يسمى حدا أقصى للمسئولية.

**ونعطى هنا مثالا لتوضيح ذلك:**

إذا كانت أقصى خسارة محتملة يمكن أن تتعرض لها شركة تأمين ما فى الوحدات مثلا على ضوء الخبرة السابقة ومبالغ التأمين المكتتب فيها ٥٠٠,٠٠٠ جنيه وإذا كان أكبر مبلغ يمكنها تحمله عن الحادث الواحد يبلغ ٢٠٠,٠٠٠ جنيه فإنها يمكنها ترتيب تغطية تجاوز خسائر حدودها ٣٠٠٠٠٠ جنيه لما يزيد على ٢٠٠٠٠٠ جنيه.

فإذا وقعت خسارة بمبلغ ٤٠٠,٠٠٠ جنيه فإن الشركة تتحمل أولوية ٢٠٠,٠٠٠ جنيه ويتحمل معيدو تأمين تجاوز الخسائر ٢٠٠,٠٠٠ جنيه.

أما إذا وقعت خسارة بمبلغ ١٨٠,٠٠٠ جنيه فإن الشركة تتحملها بالكامل ولا يحتمل معيدو التأمين أية مبالغ.

أما إذا وقعت خسارة بمبلغ ٦٠٠,٠٠٠ جنيه فإن الشركة تتحمل ٢٠٠,٠٠٠ جنيه ويتحمل معيدو تأمين تجاوز الخسائر ٣٠٠,٠٠٠ جنيه ويبقى مبلغ ١٠٠,٠٠٠ جنيه من التعويض دون تغطية وتتحملها شركة التأمين أى يكون تحملها فى هذه الحالة ٢٠٠,٠٠٠ جنيه أولوية + ١٠٠,٠٠٠ جنيه ما زاد على الحد الأقصى =٣٠٠٠٠٠ جنيه ولكى لا تقع شركة التأمين فى هذا المأزق نتيجة عدم دقة توقعاتها أو لظروف لم يكن من الممكن التنبؤ بها يمكنها أن ترتب حماية أخرى تعمل بعد استنفاذ الحماية الأولى وتسمى فى هذه الحالة شريحة ثانية يكون النقطة التى تبدأ عندها العمل عبارة عن أولوية الشريحة التى تسبقها (الأولى) + الحد الأقصى لها أى ٥٠٠٠٠٠ جنيه وحدها الأقصى حسبما تحدده الشركة المسندة وليكن ٥٠٠٠٠٠ جنيه أخرى.

وهنا تكون شركة التأمين فى موقف أفضل حيث تطمئن إلى أنه إذا وقعت خسارة جسيمة نتيجة كارثة غير متوقعة وبلغت ما يفوق توقعاتها فإنها مغطاة حتى مليون جنيه.

**مثال:** إذا وقع حادث بمبلغ خسارة. ٧٠٠,٠٠٠ جنيه يكون توزيعه كما يلى:

١- أولوية شركة التأمين ٢٠٠,٠٠٠ جنيه

٢- ما يتحمله معيدو تأمين الشريحة الأولى ٣٠٠,٠٠٠ جنيه

٣- ما يتحمله معيدو تأمين الشريحة الثانية ٢٠٠,٠٠٠ جنيه

الإجمالى ٧٠٠,٠٠٠ جنيه

وهكذا وبمرور الوقت وكلما ازدادت خبرة الشركة فى هذا النوع من التأمين يمكنها أن تحدد أقصى خسارة محتملة يمكن أن تتعرض لها وبالتالى يمكنها ترتيب عدد من الشرائح الذى يكفى لتغطية هذه الخسارة.

**أنواع تغطيات تجاوز الخسائر:**

تجدر بنا الإشارة إلى أنه لكى يتم ترتيب التغطية المناسبة لا بد من مراعاة العوامل الآتية:

١- ما إذا كانت التغطية مطلوبة لصافى احتفاظ الشركة Net Retention سواء من اتفاقية مشاركة أو فائض أم لتغطية الحساب المشترك أى احتفاظها مضافا إليه المسند لمعيدى تأمين الاتفاقية النسبية Common Account.

٢- ما إذا كانت التغطية مطلوبة لفرع واحد لاكتتاباتها (بضائع فقط أو وحدات فقط) أم مطلوب لتغطية اكتتاباتها لكلا الفرعين Umbrella.

٣- ما إذا كانت التغطية مطلوبة لتغطية التعويض الواحد الناتج عن حادث واحد لخطر واحد أى للوثيقة الواحدة أو السفينة الواحدة أم أنها مطلوبة لتغطية تراكمات سلسلة التعويضات الناشئة عن حادث واحد أدى إلى خسارة لعدة أخطار أى لأكثر من وثيقة أو سفينة.

٤- ما إذا كانت التغطية مطلوبة لتحديد معدل الخسارة لفرع معين بنسبة لا تزيد عليها. وبناء على العوامل سالفة الذكر يتم ترتيب التغطيات بإحدى هذه الطرق:

**أولا- الاتفاقيات العمالة:** بموجب هذه الطريقة تحدد شركة التأمين أقصى مبلغ يمكنها تحمله من الخسارة الواحدة التى تقع لخطر واحد نتيجة حادث لهذا الخطر وتحدد ما يتحمله معيد التأمين فيما يزيد على هذا المبلغ ولتوضيح هذه الطريقة نعود للمثال السابق لاتفاقية الفائض حيث نجد أن الحد الأقصى لاحتفاظ الشركة حسب جدول الاحتفاظ يتراوح ما بين ٧٥٠٠٠ جنيه إلى ٢٠,٠٠٠ جنيه فيمكن للشركة ترتيب حماية بإحدى وسيلتين:

أ- أما تحديد أولوية ثابتة وحد أقصى للمسئولية ثابت يأخذ فى الاعتبار الحد الأدنى والأقصى لاحتفاظها عن الخطر الواحد كأن ترتب حماية من ثلاث شرائح كما يلى:

- شريحة أولى ١٠,٠٠٠ جنيه لما يزيد على ١٠,٠٠٠ جنيه للخطر الواحد A.O.Risk.
- شريحة ثانية ٢٠,٠٠٠ جنيه لما يزيد على ٢٠,٠٠٠ جنيه للخطر الواحد A.O.Risk.
- شريحة ثالثة ٣٥,٠٠٠ جنيه لما يزيد على ٤٠,٠٠٠ جنيه للخطر الواحد A.O.Risk.

وهكذا إذا افترضنا وقوع خسارة كلية لسفينة كان احتفاظها فيها ٧٥,٠٠٠ جنيه فيمكنها استرداد مبلغ ٦٥,٠٠٠ جنيه من معيدى تأمين زيادة الخسائر وتتحمل هى بـ ١٠,٠٠٠ فقط، وهكذا بالنسبة لأى وثيقة تتعرض لخسارة جزئية أو كلية ففى حالة خسارة جزئية تقع تحت البند (٤) سفن الصيد وكان مبلغها عن الاحتفاظ ١٥٠٠٠ جنيه فى هذه الحالة تحتفظ الشركة بـ ١٠٠٠٠ جنيه وتسترد مبلغ ٥٠٠٠ جنيه من معيدى تأمين الشريحة الأولى فقط وهكذا.

ب- أو تحديد أولوية متدرجة وحد أقصى للمسئولية متدرج حسب نوع الخطر بحيث تكون الأولوية أكبر ما يمكن وكذا الحد الأقصى للمسئولية فى البند (١) فى حين تكون أقل ما يمكن فى البند (٥) كما يلى:

| البند | أولوية | حد أقصى للمسئولية |
|---|---|---|
| ١ | ٢٥٠٠٠ | ٥٠٠٠٠ |
| ٢ | ٢٥٠٠٠ | ٥٠٠٠٠ |
| ٣ | ٢٠٠٠٠ | ٣٠٠٠٠ |
| ٤ | ١٥٠٠٠ | ٢٥٠٠٠ |
| ٥ | ١٠٠٠٠ | ١٠٠٠٠ |

**مزايا هذه الطريقة:**

توفر لشركة التأمين حماية عن الخطر الواحد بتخفيض ما تحتفظ به الشركة من مبلغ تعويض لكل خطر وتصلح فى الحالات التى تكون فيها الشركة معرضة لتكرار حدوث تعويضات للأخطار المغطاة بصورة كبيرة وقد تستعيض شركة التأمين بها عن اتفاقية الفائض.

**عيوبها:**

تتميز بانخفاض الأولوية بالنسبة للاحتفاظ من الخطر الواحد مما يؤدى إلى سوء النتائج نتيجة لتعرضها لعدد لا نهائى من التعويضات وينعكس هذا على ارتفاع تكلفتها حيث يشترط معيد التأمين الحصول على قسط مرتفع لتغطية التعويضات اللانهائية (التكلفة الفعالة).

**ثانيا- التغطيات التراكمية (الكوارث):** بموجب هذه الطريقة يتم تحديد الأولوية والحد الأقصى للمسئولية على أساس التعويض الواحد أو سلسلة التعويضات الناشئة عن حادث واحد بمعنى أن يتم تجميع التزامات الشركة جميعها نتيجة لحادث واحد مثل حادث غرق سفينة فيتم تجميع التزام الشركة

عن الجسم والآلات والمعدات بالإضافة إلى البضائع والمسئوليات ثم يتم خصم أولوية واحدة ويطبق حد أقصى واحد للمسئولية.

أيضا فى حالة الأخطار الطبيعية فإذا وقع حادث جسيم يتم تجميع التزامات الشركة جميعها الناشئة عن هذا الحادث ويتم تطبيق حدود واحدة ويكون أساس التغطية عن الحادث الواحد كالآتى:

- شريحة أولى ٥٠٠,٠٠٠ لما يزيد على ٥٠٠,٠٠٠ جنيه عن الحادث الواحد (A.O. Event).
- شريحة ثانية ١,٠٠٠,٠٠٠ لما يزيد على ١,٠٠٠,٠٠٠ جنيه عن الحادث الواحد (A.O. Event).
- شريحة ثالثة ٣,٠٠٠,٠٠٠ جنيه عن الحادث الواحد (A.O. Event).

**أى إن هذه الطريقة تؤدى إلى:**

١- تقليل التراكم لأولويات الشركة من الاتفاقيات العمالة (حالة وجودها) كنتيجة لحادث واحد.

٢- معالجة مشكلة التراكم غير المنظور الناتج عن حادث واحد.

**مزاياها:** ارتفاع أولويتها يؤدى إلى تخفيض التكلفة، حيث إن معدل مساسها بتعويضات أقل.

**عيوبها:** فى حالة مساسها بتعويضات تؤدى إلى خسارة كبيرة لمعيد التأمين حيث لا يتناسب الالتزام مع الأقساط.

**ثالثا- تغطيات زيادة الخسائر الاختيارية:** سبق الحديث عنها فى معرض الحديث عند طريقة إعادة التأمين الاختيارية وهى الطريقة التى بموجبها يمكن للشركة أن تحتفظ بأولوية مرتفعة نسبيا فى حالة حدوث خسارة ويتحمل معيد التأمين الخسارة التى تزيد على هذه الأولوية وبحد أقصى للخسارة يتم الاتفاق عليه.

والميزة فى هذا النوع أنه يوفر لشركة التأمين الحرية فى الإسناد ولمعيد التأمين الحرية فى القبول أو الرفض تبعا لفحصه للخطر بكافة تفاصيله التى سبق الإشارة إليها فى إعادة التأمين الاختيارى.

ويمكن للشركة اللجوء لهذا النوع فى حالة تغطية الوحدات ذات القيم العالية أو الشحنات ذات مبالغ التأمين الضخمة.

**رابعا- تغطيات وقف الخسائر:** تلجأ شركات التأمين التى ترغب فى الإبقاء على معدل الخسارة الظاهر بميزانيتها لسنة مالية معينة عند حد معين لتسمح بعد خصم معدل المصروفات وإضافة عائد الاستثمار بتحقيق هامش ربح معقول ومقبول لديها وقد يتم ترتيب هذه الحماية لفرع معين معروف بارتفاع معدل تقلبات خسائر مثل فرع تأمين المحاصيل وأخطار الصقيع.

وبموجب هذه الاتفاقية يتم تحديد أولوية شركة التأمين على أساس معدل تعويضات سنوى معين متفق عليه فإذا زاد معدل التعويضات الفعلى على هذا الحد يتحمل معيد التأمين ما زاد على الأولوية وبحد أقصى متفق عليه مسبقا كأن تحدد الأولوية بمعدل خسارة ٧٥٪ مع تحديد حد أقصى لمعيدى التأمين بـ ٥٠٪ إضافية أى لدى الشركة تغطية تصل بمعدل الخسارة إلى ١٢٥٪ من إجمالى الأقساط السنوية.

إلا أن هذا النوع من التغطيات لا يوجد فى فرع البحرى نظرا لكونه ذا طبيعة خاصة ويطبق سنويا وليس على أساس الخطر أو الحادث.

**تسعير تغطيات تجاوز الخسائر:** فى الواقع إن تسمية هذا النوع من التغطيات باللانسبية نشأ من حيث كونه لا يعتمد على نسبة ثابتة لإعادة التأمين تحسب من مبلغ التأمين والقسط والتعويضات والمصروفات، وإنما هو ينصب أساسا على التعويضات فقط وتلك التى تزيد على حد معين أى ليس هناك تأكيد بأن يتحمل معيد التأمين نسبة ثابتة من التعويضات ومن ثم تطبيقها على الأقساط، وهنا تكمن صعوبة تحديد القسط المقابل للخطر والذى يستحقه معيد التأمين مقابل

تغطية للشركة لمدة عام حيث إنه من الضرورى أن يستند على احتمال تعرض معيد التأمين لدفع تعويضات على مدار العام ومدى تكرار دفعه للتعويضات وحجم التعويضات المدفوعة.. إلخ لذا نجد أن هناك طرقا لاحتساب القسط الواجب سداده لمعيد تأمين زيادة الخسائر والأساس فى احتساب قسط إعادة التأمين لتغطيات تجاوز الخسارة أن يكون نسبة مئوية من إجمالى أقساط محفظة العمليات المغطاة بالاتفاقية، وتكمن الصعوبة فى تغطيات تجاوز الخسائر فى احتساب هذه النسبة المئوية بحيث تكون كافية من وجهة نظر معيد التأمين وغير مجحفة بالنسبة للشركة المسندة، ولهذا يجب أن تؤخذ كافة العوامل الآتية فى الحسبان عند تحديد النسبة الواجبة:

**١- نتائج اكتتابات الشركة فى الأعوام الماضية، أى الخبرة السابقة:** حيث تكون هى حجر الأساس فى احتساب القسط المستحق لمعيد التأمين كى يتحمل سداد مثل هذه التعويضات فى المستقبل إذا تكررت.

وهذه الطريقة تسمى طريقة التكلفة الفعالة Burning Cost حيث تتم مقارنة تكفلة التعويضات التحميلية للسنوات السابقة (وتؤخذ عادة لمدة خمس سنوات سابقة) والتى تخص اتفاقية تجاوز الخسائر المطلوب تسعيرها مقارنة بإجمالى الأقساط المكتتبة للعمليات المغطاة لذات الفترة، ويتم الحصول على معدل التعويضات الفعلية، ثم يحمل هذا المتوسط بتحميلات تتراوح بين ٧٠/١٠٠ إلى ٨٠/١٠٠ لتغطية أى احتمال لتغيير النتائج ولتغطية جزء لاحتمالات الكوارث وجزء للربح. وفيما يلى مثال يوضح هذه الطريقة:

| السنة الاكتتابية | إجمالى الأقساط | التعويضات التحميلية (مدفوع +ت. التسوية) لما يخص اتفاقية تجاوز الخسائر. |
|---|---|---|
| ٨٦ | ١٠٠٠٠٠٠ | ١٥٥٠٠ |
| ٨٧ | ١٢٠٠٠٠٠ | ٢٦٧٠٠ |

| ٨٨ | ١٣٨٠٠٠٠ | ٧٠٧٧٠ |
|---|---|---|
| ٨٩ | ١٦٠٠٠٠٠ | ٥٨١٦٠ |
| ٩٠ | ١٩٠٠٠٠٠ | ٧٩٣٨٠ |
|  | ٧٠٨٠٠٠٠ | ٢٥٠٥١٠ |

معدل التعويضات الفعلية = $\frac{٢٥٠٥١٠}{٧٠٨٠٠٠٠}$ =٣,٥٤٪

وفى حالة تحديد التحميل بـ $\frac{١٠٠}{٧٠}$

معدل التعويضات الفعلية = ٣,٥٤ × $\frac{١٠٠}{٧٠}$ =٣,٥٤٪

وبموجب هذه الطريقة يتم تحديد حد أدنى للسعر وحد أقصى، فإذا كان سعر التكلفة الفعالة الناتج أقل من الحد الأدنى يطبق الحد الأدنى، وإذا كان أكبر من الحد الأقصى يطبق الحد الأقصى، وإذا كان متوسطا بين السعرين يطبق السعر الناتج.

ونظرا لأنه لا يمكن تطبيق هذه الطريقة إلا بعد انتهاء السنة الاكتتابية لحين تحقق التعويضات وبعد معرفة الأقساط التى تم الاكتتاب بها، لذا يتفق على أن يطبق سعر متوسط الأقساط الإجمالية المقدرة أول المدة ويدفع لمعيد التأمين حوالى ٨٠٪ من القسط الناتج عن ضرب السعر فى الأقساط الإجمالية، فإذا افترضنا فى المثال السابق أن الحد الأدنى ٤٪ والأقصى ٨٪ فإن السعر المتوسط ٦٪ فإن قسط تجاوز الخسائر المتوقع على أساس أقساط إجمالية متوقعة ٢ مليون = ٢٠٠٠٠٠٠ × ٦٪ =١٢٠٠٠٠ جنيه.

القسط المبدئى = ١٢٠٠٠٠ × ٨٠٪ =٩٦٠٠٠ جنيه.

يحصل عليه معيد التأمين فى بداية التغطية، ويتم تسوية هذه الطريقة فى نهاية المدة على أساس التكلفة الفعالة فتصلح هذه الطريقة فى التسعير بالنسبة لتغطيات تجاوز الخسائر العمالة Working Covers والتى تتعرض لتعويضات متكررة، وتعتبر هذه الطريقة أكثر عدالة بالنسبة لمعيد التأمين حيث إنه طالما زادت التعويضات زادت الأقساط التى يمكن الحصول عليها عكس الطريقة التالية وهى:

**٢- طريقة السعر الثابت:** وهى التى تأخذ فى الاعتبار- أساسا- حدود الاكتتاب وسياسة الشركة فى الاكتتاب وتراكم الأخطار المعرضة لتعويضات فى منطقة واحدة حيث يتم احتساب مدى تعرض الاتفاقية لتعويضات على أساس المبالغ المعرضة للخطر بالنسبة لأولوية الشركة، ويتم التوصل إلى النسبة المئوية المناسبة للتغطية وبذات الأسلوب يتم احتساب قسط زيادة الخسائر المتوقع بضرب هذه النسبة فى الأقساط الإجمالية المتوقعة، ثم يتم دفع ٨٠٪ أو ٨٥٪ (حسب الاتفاق) كقسط مبدئى يدفع لمعيد التأمين فى أول المدة ويسوى فى آخر المدة، وكثيرا ما ينص على أن هذا القسط المبدئى هو الحد الأدنى الذى يقبل به معيد التأمين بحيث إذا قل القسط النهائى عنه لا يسترد منه شيئا، أما إذا زاد فيحصل معيد التأمين على الفرق. وتستعمل هذه الطريقة فى التسعير فى اتفاقيات الكوارث ذات الأولوية المرتفعة.

**٣- مبلغ ثابت:** لا يتم تسويته آخر العام مهما كان حجم الأقساط الإجمالية المحصلة؛ وتستعمل فى الاتفاقيات ذات الأولويات المرتفعة والتى تتوافر لها إحصائيات ويكون القسط ضئيلا نسبيا بالنسبة للأقساط على الأساس الأول والثانى.

**إعادة السريان:**

بداية يمكن القول: إن معيد التأمين لتجاوز الخسائر ملتزم بالحد الأقصى للمسئولية، سواء كان لحادث واحد أو لعدة حوادث خلال العام مقابل القسط الذى

يحصل عليه، ولكن إذا حدث تعويض فى الربع الأول من العام وتطلب أن يدفع معيد التأمين مبلغ الحد الأقصى بالكامل أصبحت شركة التأمين بدون تغطية حتى نهاية العام (مع ملاحظة أن هذا لا ينطبق على التغطيات العمالة التى تحتوى على مبدأ إعادة السريان التلقائى؛ أى يؤخذ فى الاعتبار تعرض الاتفاقية لأكثر من تعويض كلى خلال العام).

لهذا تلجأ شركات التأمين لطلب تغطية مرة أخرى للحد الأقصى لتكملة السنة وذلك مقابل دفع قسط إضافى يعادل القسط الأصلى، ولهذا يجب النص فى بداية التعاقد على تحديد عدد مرات إعادة السريان والقسط الإضافى الواجب سداده لمعيد التأمين، ويحسب قسط إعادة السريان كالآتى:

١- إما على أساس أخذ المدة الباقية لنهاية العام فى الاعتبار وفى هذه الحالة قسط إعادة السريان المستحق =

$$\frac{\text{مبلغ التعويض (سواء كلى أو جزئى)}}{\text{الحد الأقصى للمسئولية}} \times \frac{\text{المدة الباقية من السنة}}{٣٦٥} \times \text{قسط الاتفاقية}$$

٢- أو يحسب على أساس عدم أخذ المدة الباقية لنهاية العام فى الاعتبار

$$\text{قسط إعادة السريان} = \frac{\text{مبلغ التعويض المدفوع}}{\text{الحد الأقصى للمسئولية}} \times \text{قسط الاتفاقية}$$

ويجب ملاحظة أنه مثلما يدفع قسط الاتفاقية الأصلى مقدما فى أول العام يجب دفع قسط إعادة السريان مقدما ولا ينتظر لحين طلب تعويض إضافى.

**مثال:**

اتفاقية حدودها ١٠٠٠٠٠ جنيه لما يزيد على ٥٠٠٠٠ جنيه وقسط الاتفاقية ١٠٠٠٠ جنيه وشرط إعادة السريان مرة واحدة بقسط إضافى نسبى يحسب على أساس ١٠٠٪ من المدة، فإذا وقع تعويض فى ٣/١٥ من العام

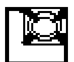
بمبلغ ٥٠٠٠٠ جنيه للاتفاقية يجب دفع قسط إعادة السريان وقت طلب التعويض من معيد التأمين فى نفس كشف الحساب كالآتى:

$$\text{قسط إعادة السريان} = \frac{٥٠٠٠٠}{١٠٠٠٠٠} \times ١٠٠٠٠ = ٥٠٠٠ \text{ جنيه}$$

ويدفع هذا القسط تحسبا لوقوع حادث كلى فى ٣/١٦ فإذا لم يكن هناك نص على إعادة السريان ولم يدفع قسط إضافى نسبى أى بنسبة ما استهلك من الحد الأقصى للاتفاقية إذن يصبح المتبقى لشركة التأمين فى ذمة معيد التأمين ٥٠٠٠٠ جنيه فقط، ففى حالة تعويض كلى بمبلغ ١٠٠٠٠٠ جنيه يدفع معيد التأمين ٥٠٠٠٠ جنيه فقط ويرتد ٥٠٠٠٠ جنيه ليقع على عاتق الشركة.

ويمكن النص على أكثر من مرة واحدة لإعادة السريان فيمكن أن تصل إلى ٣ مرات.

نخلص من هذا إلى أن طريقة إعادة التأمين على الأساس اللانسبى تتلافى عيوب النسبى من حيث خفض المصاريف الإدارية حيث لا تحتاج إلى كشوف حسابات دورية ربع أو نصف سنوية ولا تحتاج إلى Bordereaux إنما تقتصر على كشف حساب أقساط الإيداع أول المدة وتسوية الأقساط آخر المدة وكشف التعويضات إن وجدت وقت وقوعها. كما أنها تتيح للشركة الاحتفاظ بأكبر قدر ممكن من الأقساط حيث إن ما يدفع لمعيد تأمين تجاوز الخسائر يمثل نسبة ضئيلة من حجم الأقساط الإجمالية يصل على أكبر تقدير إلى ٢٠٪ منها وتحتفظ الشركة بـ ٨٠٪ من الأقساط مع ضمان حماية أكيدة من تقلبات التعويضات.



## ملخص الوحدة الدراسية الرابعة عشرة

تناولنا فى هذه الوحدة نشأة التأمين وأهميته ، وأنواعه كنظام يوفر لشركة التأمين قدرة اسيعابية أكبر تسمح لها بقبول تأمينات تنطوى علي مخاطر خاصة أو مبالغ ضخمة كما يمكنها من مواجهة خسائرها بثبات دون تعريض ميزانياتها لتهديد مستمر من خلال مشاركة آخرين لها في خسائر عملياتها بالإضافة إلى حصولها على عمليات أخرى مربحة توازن خسائرها في فرع ما.

**أنواع إعادة التأمين:**

تتوقف ترتيبات إعادة التأمين التي تقوم بها شركة التأمين علي نوعية وحجم الأخطار التي تكتتب فيها، وكذلك حدود الاحتفاظ الملائمة لمركزها المالي آخذة في الاعتبار محاولة الإبقاء على مصاريفها الإدارية في أدني مستوى.

- **إعادة التأمين الاختيارية:**
  * الطريقة النسبية.
  * الطريقة اللانسبية.
  * خطوات إعادة التأمين على الأساس الاختياري فى فرع البحري.
  * مزايا إعادة التأمين الاختياري.
  * عيوب إعادة التأمين الاختيارية.
- **إعادة التأمين الاتفاقية:**
  * الملامح الرئيسية للاتفاقيات.

**- تنقسم التغطيات التي توفرها اتفاقيات إعادة التأمين إلى نوعين رئيسين:**

**أولا-** الاتفاقيات النسبية ويندرج تحتها:

- اتفاقيات المشاركة.
- الفائض.
- الاختيارية الإجبارية.

**ثانيا** - الاتفاقيات اللانسبية ويندرج تحتها :

- زيادة الخسائر.
- وقف الخسارة.

## أسئلة على الوحدة الدراسية الرابعة عشرة [?]

**أولاً- اختر الإجابة الصحيحة من بين الإجابات أ، ب، جـ، د فى كل مما يلى:**

١- تلجأ شركة التأمين إلى إعادة التامين نتيجة:

أ- رغبة الشركة فى قبول أخطار يزيد مبلغ تأمينها على الحد الذى يمكنها الاحتفاظ به.

ب- ضمان توزيع وانتشار الخطر.

جـ- أ، ب معا.

د- لا شىء مما سبق.

٢- إن إعادة التأمين توفر لشركة التأمين :

أ- قدرة استيعابية أكبر.

ب- مواجهة خسائرها بثبات.

جـ- أ، ب معا.

د- لا شىء مما سبق.

٣- فى حالة زيادة مبلغ الخطر المكتتب فيه عن الحدود القصوى للاتفاقيات النسبية فلا خيار أمام الشركة إلا أن:

أ- تعيد الخطر الزائد على أساس اختيارى.

ب- تعيد الخطر الزائد على أساس اتفاقى.

جـ- تمتنع عن إعادة الخطر الزائد وتتحمله بمفردها.

د- لا شىء مما سبق.

٤- تفضل شركة التأمين اللجوء إلى إعادة التأمين الاختيارية فى :

أ- حالة ما إذا كان الخطر المراد تأمينه غير مستثنى من اتفاقيات إعادة التأمين الاتفاقية.

ب- حالة ما إذا كان الخطر المراد تأمينه مستثنى من اتفاقيات إعادة التأمين الاتفاقية.

جـ- حالة رغبة شركة التأمين فى استثناء خطر ما من الإسناد للاتفاقيات.

د- ب، جـ معا.

٥- فى حالة Over Due لأجسام السفن وحالات FPA يفضل:

أ- إعادة التأمين الاختيارية.

ب- إعادة التأمين الاتفاقية.

جـ - إعادة التأمين الاختيارية الإجبارية.

د- لا شىء مما سبق.

**ثانيا- ضع علامة (√) أو (×) أمام كل عبارة من العبارات التالية، مع تصحيح العبارة الخطأ:**

١- بموجب إعادة التأمين الاختيارية اللانسبى تحدد شركة التأمين احتفاظها من مبلغ التأمين وتقوم بعرض باقى المبلغ على معيدى التأمين. ( )

٢- من مزايا إعادة التأمين الاتفاقية توفير حرية العرض والقبول لكل خطر على حسب نوعيته. ( )

٣- تلجأ شركات التأمين إلى طريقة إعادة التأمين الاختيارية لضمان تغطية تلقائية فى حدود الأخطار والمبالغ المتفق عليها. ( )

٤- من مزايا إعادة التأمين على أساس المشاركة تحقق لمعيدى التأمين عدالة الاشتراك فى كافة الأخطار دون تدخل من شركة التامين. ( )

٥- إن حدود الاحتفاظ تمثل الحد الأدنى الذى يمكن لشركة التأمين الاحتفاظ به. ( )

**ثالثا- اكتب فى:**

١- أهمية إعادة التأمين.

٢- الاتفاقيات الاختيارية الإجبارية والـ Open Covers.

٣- أنواع تغطيات تجاوز الخسائر.

**رابعا- حالات عملية:**

١- اتفاقية الأساس النسبي حدها الأقصى عن ١٠٠ ٪ ١٠٠٠٠٠٠ جنيه احتفاظ الشركة منها ٢٥ ٪ بما يعادل ٢٥٠٠٠٠ جنيه للخطر الواحد، وما يسند لمعيدى تأمين الأساس النسبى ٧٥ ٪ بحد أقصى ٧٥٠٠٠٠ جنيه، احتفاظ اتفاقية الفائض (الخط الواحد) ١٠٠٠٠٠٠ جنيه وعدد الخطوط ٣ خطوط، أى حدها الأقصى للمسئولية ١٠٠٠٠٠٠ جنيه للخطر الواحد أى يكون لدى الشركة قدرة استيعابية للقبول للوثيقة الواحدة ٤٠٠٠٠٠٠ جنيه، فى حين أن احتفاظها من الخطر الواحد يكون ٢٥٠٠٠٠ جنيه فقط، فإذا كان الخطر المراد الاكتتاب فيه يبلغ ٢٤٠٠٠٠٠ جنيه، فما هو نصيب كل من المؤمن المباشر ومعيدى التأمين؟

٢- إذا كانت أقصى خسارة محتملة يمكن أن تتعرض لها إحدى شركات التأمين فى وحداتها على ضوء الخبرة السابقة ومبالغ التأمين المكتتب فيها ٢٥٠٠٠٠ جنيه، وإذا كان أكبر مبلغ يمكنها تحمله عن الحادث الواحد يبلغ ١٠٠٠٠٠ جنيه، فإذا أمكنها ترتيب تغطيات تجاوز خسائر حدودها ٢٠٠٠٠٠ جنيه لما يزيد على ١٠٠٠٠٠ جنيه فإذا ما وقعت خسارة مبالغها:

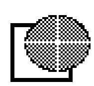
أ- ٢٠٠٠٠٠ جنيه.

ب- ٩٠٠٠٠جنيه.

جـ- ٣٠٠٠٠٠ جنيه.

فما هو نصيب كل من المؤمن المباشر ومعيدى التأمين فى كل حالة خسارة؟

# الوحدة الدراسية الخامسة عشرة
# التأمينات الاجتماعية



## الأهداف:

تهدف هذه الوحدة إلى تقديم شرح مبسط للتأمينات الاجتماعية من حيث مفهومها ونشأتها وتطورها وخصائصها وأهدافها الاجتماعية والاقتصادية مع بيان الفرق بينها وبين كل من التأمين الخاص والمساعدات الاجتماعية.

## العناصر:

- مفهوم التأمينات الاجتماعية.
- نشأة التأمينات الاجتماعية وتطورها.
- خصائص التأمينات الاجتماعية.
- الأهداف الاجتماعية والاقتصادية للتأمينات الاجتماعية.
- الفرق بين التأمين الاجتماعي والتأمين الخاص.
- المساعدات الاجتماعية والتأمين الاجتماعي.

## الضمان الاجتماعي:

الضمان الاجتماعي مطلب إنساني يجب تحقيقه لكل فرد، لأنه في الأصل حق من حقوق الإنسان التي لا مناص من حمايتها. فمن حق كل فرد أن يعيش في مستوى معيشي لائق. كما أن مسئولية الدولة تفرض عليها تحرير مواطنيها من الفقر والحاجة بضمان هذا المستوى من العيش الكريم. وتلتزم الدولة بتحقيق الأمان والاستقرار والطمأنينة لجميع أفراد المجتمع وذلك بضمان وحد أدنى لمستوى المعيشة، وحد أدنى للمستوى الصحي لكل فرد من أفراد المجتمع،

وكذلك حد أدنى لمستوى ثقافة معين يجب أن يتمتع به كل فرد من أفراد المجتمع وفقا لقدرته الذهنية.

والضمان الاجتماعي كهدف عام نسعى إليه يمكن أن يتحقق بأكثر من طريقة. وأهم الوسائل التي تستخدم في ذلك:

١- التأمينات الاجتماعية.

٢- المساعدات الاجتماعية.

٣- التأمينات الخاصة.

## مفهوم التأمينات الاجتماعية:

التأمين الاجتماعي هو إحدى وسائل تحقيق الضمان الاجتماعي بتحقيق الحماية والأمن الاجتماعيين لأفراد المجتمع.

ووضع تعريف لاصطلاح معين – كالتأمينات الاجتماعية- يعتبر عمليه صعبة وتحتاج إلى جهد كبير حيث إن التعريف السليم يجب أن يغطى الملامح الأساسية التي يتصف بها هذا المصطلح.

ولتحديد مفهوم التأمينات الاجتماعية، وحتى يكون التعريف معبرا عن ملامح هذا النوع من التأمينات، فلابد أن نحدد الملامح التي تتصف بها التأمينات الاجتماعية حتى يتم وضع التعريف الذي يعكس هذه الملامح.

**والتأمينات الاجتماعية كأحد فروع التأمين تتصف بالملامح التالية:**

١- أنها وسيلة لمواجهة المخاطر الاجتماعية التي تواجه أفراد المجتمع.

٢- أن هذا النوع من التأمين لا يهدف إلى الربح وإنما له هدف اجتماعي معين وهو حماية الطبقات الضعيفة في المجتمع.

٣- أن الذي يقوم بهذا النوع من التأمين غالبا ما تكون الحكومة.

٤- أن التأمينات الاجتماعية تقوم على مبدأ التكافل الاجتماعي المزدوج

سواء في تحمل تكلفة الحماية التأمينية أو في توزيع الخسائر المادية على المشتركين في هذا النوع من التأمين.

٥- أن التأمينات الاجتماعية نظام تأميني اجبارى وليس من حق الفرد الاختيار بين الانضمام إلى النظام أو البقاء خارجه.

٦- أن الأشخاص الخاضعين للتأمينات الاجتماعية والمزايا والاشتراكات يحددها القانون .

وفى ضوء ما تقدم يمكن تعريف التأمينات الاجتماعية بأنها نظام تأميني إجباري معان من جانب الدولة أو الغير أو الاثنين معا، ويقوم على مبدأ التكافل الاجتماعي المزدوج بين المشتركين في هذا النظام وذلك لتحقيق هدف اجتماعي معين وهو حماية الطبقات الضعيفة في المجتمع من الأخطار التي يتعرضون لها ولا قدره لهم على حماية أنفسهم . ويحدد القانون قيمة الاشتراكات والمزايا والمستفيدين والهيئة التي تقوم بالتأمين.

## نشأة التأمينات الاجتماعية وتطورها:

معظم الكتاب يرجعون نشأة التأمينات الاجتماعية لظهور الثورة الصناعية في أوروبا؛ حيث إن ظهور هذه الثورة أدى إلى العديد من الظواهر الاجتماعية، والتي يتمثل أهمها فيما يلي:

١- تجمع عدد كبير من العاملين في مكان واحد، فبعد أن كانت معظم الصناعات حرفية يقوم بها صاحب العمل بمفرده أو بمساعدة بعض معاونيه الذين كانوا أفراد أسرته في كثير من الأحوال. فإن المصانع الضخمة التي ظهرت مع ظهور الثورة الصناعية كانت تحتاج إلى أعداد كبيرة من العاملين الذين يعملون في هذه المصانع، وغالبا لا تجمعهم صلات اجتماعية كما كان الحال في الصناعات الحرفية.

٢- بهجرة العامل الزراعي للأرض الزراعية التي كان يعمل بها والتوجه للعمل بهذه المصانع فقدت كثيرا من الصلات الاجتماعية التي كانت تربط بين الأفراد وبعضهم البعض، بالإضافة إلى اضطرار هذا العامل الصناعي الجديد إلى الانتقال إلى مكان العمل الجديد وغالبا ما كان يبحث عن مسكن جديد قريبا من مقر عمله الجديد، وبالتالي فإن هؤلاء الأفراد القاطنين بالأماكن المحيطة بهذه المصانع لا تربطهم صلات اجتماعية معينة.

٣- استخدام الآلات الضخمة في التصنيع أدى إلى كثير من إصابات العمل المتمثلة في حوادث أثناء العمل أو أمراض المهنة التي تصيب العاملين نتيجة احتكاكهم بالخامات المختلفة أو في مراحل التصنيع المختلفة.

وبذلك ظهرت الطبقة العاملة كطبقة كبيرة تعتمد في معيشتها كل الاعتماد على أجورها وتعانى الكثير من توقف أو انقطاع الأجر في حالات التعطل والمرض وإصابات العمل وكبر السن.

وقد ظهر أول نظام للتأمينات الاجتماعية في ألمانيا فيما بين سنتي ١٨٨٣و١٨٨٩ بتوجيه من بسمارك، وظل هو الوحيد في ميدانه قرابة ثلاثين عاما على مراحل ثلاث: التأمين ضد المرض سنة ١٨٨٣، والتأمين ضد الإصابة الناشئة عن العمل في سنة ١٨٨٤، والتأمين ضد عدم اللياقة للخدمة وضد الشيخوخة في سنة ١٨٨٩. وكل منها نفذ تنفيذا إجباريا على العمال الصناعيين[١].

وكان يتضمن نظام التأمينات الاجتماعية الملامح الأساسية لكافة الوسائل التي سبقته مجتمعة لتحقيق فكرة الضمان الاجتماعي.

---

(١) د. سامي نجيب " نظام التأمين الاجتماعي"، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٣، ص١٣.

ثم تطورت نظم التأمينات الاجتماعية في ألمانيا نفسها وفى كافة المجتمعات الدولية نتيجة لتطور مفهوم الضمان الاجتماعي نفسه حتى ظهرت في صورتها الحديثة في الدول المختلفة عاكسة مستوى تقدم كل منها.

وقد اتجهت معظم الدساتير في دول العالم حاليا إلى النص على حق المواطن في التأمين الاجتماعي وتركت للتشريعات القومية وضع الخطة اللازمة لتنفيذ هذا النص من حيث التمويل والمزايا التي يتعين توفيرها. مع التركيز على مسئولية الدولة تجاه تنفيذ نظم التأمين الاجتماعي على كل أفراد الشعب.

ولقد ساعد على تطور نظم التأمينات الاجتماعية العديد من العوامل أهمها ما يلي:

١- الأهمية الاقتصادية للإنسان كرأسمال بشرى.

٢- إرساء قواعد النظم التأمينية على أسس علمية مما يكفل لها عوامل الاستقرار في المدى الطويل.

٣- وجود التنظيمات النقابية للعاملين من أجل تحسين أحوالهم الاجتماعية والاقتصادية ورعايتهم اجتماعيا من مخاطر الثورة الصناعية.

## خصائص التأمينات الاجتماعية:

تعتبر التأمينات الاجتماعية أهم وسائل تحقيق أهداف الضمان الاجتماعي حيث إنها تتسم بالطابع العام للتأمين الذي يعطى للمستفيدين الحق القانوني في المطالبة بمزايا التأمين وتشعرهم بأنهم قد ساهموا في تكلفة هذه المزايا عن طريق الاشتراكات التي دفعوها في التأمين، كما أنها تجنبهم الشعور بالذل أو الامتهان الذي قد يتعرضون له في نظم المساعدات الاجتماعية التي تستلزم فحص ودراسة الحالة المالية والظروف الاجتماعية لطالبى المساعدة.

لذلك فإن نظم التأمينات الاجتماعية تتميز بعدد من الخصائص الذاتية التي

تجعلها تختلف عن غيرها من أساليب الضمان الاجتماعي الأخرى، ويمكن إجمال هذه الخصائص فيما يلي:

١- تتسم نظم التأمينات الاجتماعية بكونها إجبارية ومفروضة من الدولة بقوة القانون، واستنادا إلى ذلك فإن التأمينات الاجتماعية تشمل بأحكامها جميع العاملين وأرباب العمل وغيرهم، دون أي اعتبار لإرادتهم، والغرض من ذلك الإجبار هو تحقيق مبدأ التضامن الاجتماعي المزدوج حيث يتعاون كافة المعرضين للخطر في تحمل الخسائر التي تصيب البعض على أساس من المقدرة المادية ( حيث يحدد الاشتراك كنسبة من الدخل) وليس على أساس درجة الخطورة التي يمثلها كل منهم وذلك عكس ما هو معمول به في التأمين التجاري.

٢- تهدف التأمينات الاجتماعية أساسا إلى حماية المؤمن عليهم ومن يعولونهم مما قد يتعرضون له نتيجة لفقد الأجر أو وفاة العائل دون أن يكون بها أي هدف في تحقيق الربح.

٣- يحدد قانون التأمينات الاجتماعية عادة الأفراد الواجب إخضاعهم للتأمين ولا يكون لأحد منهم الحق في عدم الاشتراك فيه.

٤- يحدد قانون التأمينات الاجتماعية مقدار المزايا وشروط استحقاقها ويعين المستفيدين من التأمين . بعكس التأمين التجاري الذي يعطى الحق للمؤمن عليه أو طالب التأمين في تحديد كل هذه العناصر.

٥- يعتمد التأمين الاجتماعي في تمويله على مساهمة كل من المؤمن عليهم وأصحاب الأعمال والدولة، إذ إن التكاليف الكلية لا يتحملها المؤمن عليهم وحدهم ، فقد تتحمل الدولة أو صاحب العمل أو كلاهما جزءا منها ، ثم يوزع الجزء الباقي بعد ذلك على المؤمن عليهم ، أخذين في الاعتبار التضامن الاجتماعي بين ذوى الدخول المرتفعة والمنخفضة، لذلك يحسب اشتراك التأمين الاجتماعي عادة كنسبة مئوية من أجر كل مؤمن عليه.

٦- تتولى الدولة إدارة نظم التأمينات الاجتماعية أو الإشراف على إدارتها، فغالبا ما تكون هذه الأنظمة قومية تشرف على تطبيق نظام قومي تشارك فيه الدولة إدارة مباشرة من خلال وزارة معينه للتأمين الاجتماعي أو إدارة غير مباشرة من خلال أجهزة الحكم المحلى(١).

٧- يرتبط نظام التأمينات الاجتماعية بالنظام العام، وذلك لاتصاله بالنظام الاجتماعي القائم على المسئولية الجماعية لأفراد المجتمع. وبناء على ذلك يتضمن نظام التأمينات أحكاما جزائية لضمان نفاذ أحكامه. فثمة عقوبات تفرض على صاحب العمل الذي لا يتقيد بنظم التأمينات الاجتماعية، كذلك على كل شخص يقدم متعمدا بيانات غير صحيحة بغرض الاستفادة الشخصية أو إفادة الغير من تعويضات التأمين أو التهرب من الخضوع للنظم المتبعة بصفة عامة.

٨- تغطى التأمينات الاجتماعية الأخطار الاجتماعية التي تمس مصالح فئات كثيرة من أفراد الشعب والتي تؤثر على الاقتصاد القومي.

## الأهداف الاجتماعية والاقتصادية للتأمينات الاجتماعية :

من أهم أهداف نظم التأمينات الاجتماعية ضمان مستوى معيشة كل مؤمن عليه في حالة فقد القدرة على الكسب بصفة مؤقتة أو دائمة ، وتوفير الرعاية الطبية والخدمات التأهيلية للعامل المصاب، وتأمين الدخل المناسب لأفراد أسرة المؤمن عليه في حالة الوفاة بما يعينهم على تكاليف المعيشة بعد فقد العائل، هذا فضلا عما تحققه تلك النظم من أهداف اجتماعية واقتصادية عامة يمكن تحديدها فيما يلي :

١- حماية العامل وأفراد أسرته من الخوف على المستقبل، والقلق على مصيره وجعله يعيش آمنا مطمئنا على نفسه ومن يعولهم في يومه وغده، بما تضمنه لهم من معيشة كريمة بعيدة عن ذلك الحاجة وألم الحرمان، وهو

---

(١) الفونس شحاتة رزق " المبادئ النظرية في التأمينات الاجتماعية، " دار وليد للطباعة الحديثة، القاهرة، ١٩٨١، ص ٢٠٨- ٢٠٩.

ما يؤدى بدوره إلى زيادة الإنتاج لما تبثه روح الاستقرار والاطمئنان في نفوس العاملين وتجعلهم ينصرفون بكل طاقتهم إلى الإنتاج وإجادة العمل.

٢- استقرار علاقات العمل، إذ تقوم التأمينات الاجتماعية كوسيط بين العامل وصاحب العمل من خلال تحصيل الاشتراكات المستحقة من أصحاب الأعمال ثم دفعها للعامل في صورة مزايا عند توافر شروط استحقاقها ، مما يساعد على قيام أفضل الروابط الاجتماعية بين طرفي الإنتاج لأنها تقلل من قيام المنازعات بينهما.

٣- تساعد التأمينات الاجتماعية في الحفاظ على المجتمع من الفساد والانحلال وذلك بما تقدمه من تعويضات للعاطلين عن العمل ومعاشات للعاجزين والنساء والأطفال الذين فقدوا عائلهم.

٤- توفر التأمينات الاجتماعية كافة وسائل العلاج للمرضى والمصابين من المؤمن عليهم، وتقديم المعونات المالية لهم، وبذلك تساعد على رفع المستوي الصحي وتقلل من احتمال انتشار الأمراض والأوبئة في المجتمع.

٥- تشارك التأمينات الاجتماعية في تطوير وتنمية الاقتصاد القومي، وذلك عن طريق استثمار احتياطي التأمين في إقامة المشروعات المختلفة مما يتيح زيادة فرص العمل لأعداد كبيرة من العمال .

٦- تحافظ التأمينات الاجتماعية على القوى العاملة الفنية، وتعيد إلى مجال العمل والإنتاج من يعجز منهم عن أداء عملهم وذلك بعد تأهيلهم مهنيا.

٧- تخفف التأمينات الاجتماعية من الأعباء والالتزامات المالية الملقاة على عاتق الدولة عن طريق توفير المعونة لمن هم في حاجة إليها من أفراد المجتمع.

٨- تحقيق التكافل الاجتماعي وإعادة توزيع الدخل القومي حيث تقوم فكرة التأمينات الاجتماعية على أساس مبدأ التكافل الاجتماعي المزدوج؛ أى أن القادر ماليا يساهم في تكلفة الحماية التأمينية الاجتماعية لغير القادر ماليا. وبالتالي فإن

التأمينات الاجتماعية تعيد توزيع الدخل القومي بين أفراد المجتمع مرة أخرى، حيث يحصل غير القادرين ماليا على جزء من هذا الدخل عن طريق مساهمة القادرين ماليا تكلفة حمايتهم التأمينية.

٩- حماية هيئات العمل، خاصة صغيرة الحجم منها من التعرض لمخاطر وأزمات مادية نتيجة مطالبتها بتعويضات العاملين أو تأدية مستحقاتهم المقررة في القانون .

## الفرق بين التأمين الاجتماعي والتأمين الخاص :

رغم أن هناك تشابها بين نظم التأمين الاجتماعي والتأمين الخاص في الاعتماد على مبادئ التأمين الأساسية من حيث تجميع المخاطر المعرض لها فئة معينة واشتراك الجميع في تحمل الخسائر التي تحل بأي منهم إلا أن التأمين الاجتماعي يختلف عن التأمين الخاص من عدة أوجه.

**وفيما يلي أهم أوجه الاختلاف بين التأمين الاجتماعي والتأمين الخاص:**

**١- عنصر الإجبار:**

يعتبر عنصر الإجبار من أهم الخصائص التي تميز التأمين الاجتماعي الأمر الذي لا يوجد في التأمين الخاص، ففي التأمين الاجتماعي يحدد القانون الأشخاص الخاضعين للنظام دون أي اعتبار لإرادتهم ولا يجوز لهؤلاء الأشخاص الانسحاب من نظام التأمين الاجتماعي، أما في التأمين الخاص فيكون للفرد مطلق الحرية في الانضمام إلى النظام من عدمه طالما انطبقت عليه شروط التأمين وسدد تكلفة الحماية التأمينية أى أنه اختياري ، كما يستطيع الفرد في أي وقت أن ينهي العلاقة بينه وبين هيئة التأمين .

**٢- هدف التأمين:**

هناك اختلاف جوهرى بين التأمين الاجتماعي والتأمين الخاص من حيث الهدف، فالتأمين الاجتماعي هو تأمين إلزامى تقرره الدولة بمقتضى التشريع وبالتالي فهو لا يهدف إلى الربح وإنما يهدف إلى حماية الطبقات الضعيفة في

المجتمع من الأخطار التي يتعرضون لها ولا قدرة لهم على حماية أنفسهم منها. أما التأمين الخاص فهو تأمين تعاقدي بين المؤمن عليه والمؤمن، ويتم عادة بإرادة الفرد واختياره ويهدف إلى الربح ومن ثم يتحدد القسط تبعا لدرجة الخطر بالنسبة لكل فرد على حدة.

**٣- مزايا التأمين:**

تحدد مزايا التأمين الاجتماعي عادة بمقتضى القانون حيث يحدد القانون المبالغ الواجب صرفها وكيفية صرفها وشروط الاستحقاق، ولا يملك الشخص المشترك في البرنامج حق تحديد قيمة المزايا ولا التفاوض بشأن تعديل أو تغيير شروط الاستحقاق أو المستفيد الذي يتم الصرف له. وغالبا ما يتم تعديل المزايا بمقتضى قانون يتم إصداره لمراعاة الظروف الاقتصادية أو السياسية دون توقف ذلك على تعديل الاشتراكات .

أما في التأمين الخاص فيقوم طالب التأمين بتحديد المزايا التي يرغب في الحصول عليها والمستفيد الذي تصرف له هذه المزايا، والكيفية التي تتم بها عملية الصرف، وتحدد المزايا مقدما عند إصدار العقد، وعلى ضوء ذلك تحدد الأقساط واجبة الدفع، ويمكن زيادة المزايا التي يضمنها العقد إذا رغب المؤمن له ، وذلك بعد موافقة هيئة التأمين مع تعديل في الأقساط لتتناسب مع المزايا الجديدة .

**٤- الارتباط بين تكلفة التأمين والمزايا :**

يتوقف القسط في التأمين الخاص على مقدار المزايا التي يقدمها عقد التأمين الذي يختاره طالب التأمين وعلى أساس درجة الخطورة للشيء موضوع التأمين دون النظر إلى ظروف المؤمن له المادية أو الاجتماعية، فيجب أن تتعادل الأقساط المحصلة وريع استثمارها مع التعويضات المدفوعة مضافا إليها المصروفات الإدارية نسبة معينة ربحا للشركة. مع الأخذ في الاعتبار أن المؤمن له يقوم بدفع القسط الخاص به من موارده الخاصة. ولذا فإن القسط يرتبط ارتباطا تاما بالمزايا المطلوب الحصول عليها.

أما بالنسبة للتأمين الاجتماعي فنجد أن هذا الارتباط الكامل بين الاشتراكات والمزايا غير موجود. فتحديد الاشتراكات يعد على أساس نسبة معينة من الدخل أيا كانت قيمة هذا الدخل، وهذا يؤدى إلى إلقاء عبء أكبر على ذوي الدخول المرتفعة وتخفيف العبء عن ذوى الدخول الصغيرة .

كما أن وضع حدود دنيا وحدود عليا للمزايا لا يمكن تجاوزها يساهم هو الآخر في إضعاف درجة الارتباط بين الاشتراكات والمزايا في نظم التأمينات الاجتماعية.

**٥- نوع التكافل :**

يقوم التأمين الخاص على أساس التكافل بين أفراد مجتمع المؤمن لهم من خطر معين حيث يتم تقسيم الخسارة المادية التي تلحق يبعضهم نتيجة تحقق الخطر المؤمن منه على جميع أفراد المجتمع المؤمن لهم المعرضين لنفس الخطر.

أما التأمين الاجتماعي يقوم على مبدأ التكافل الاجتماعي المزدوج حيث إن التكافل الاجتماعي يظهر بين أفراد مجتمع المؤمن لهم في حالتين: الحالة الأولى في سداد تكلفة خدمة الحماية التأمينية حيث إن القادرين يساهمون في تكلفة الحماية التأمينية لغير القادرين أى أن القادرين تحصيل منهم اشتراكات أكبر في حين أن غير القادرين تحصل منهم اشتراكات أقل مما يجب، بالإضافة إلى الحالة الثانية وهي التكافل بين أفراد مجتمع المؤمن لهم في حالة تحقق الحادث المؤمن منه لبعض أفراد المجتمع حيث يتم توزيع الخسائر المادية التي لحقت ببعض أفراد مجتمع المؤمن لهم على كل أفراد المجتمع المؤمن لهم المعرضين لنفس الخطر

**٦- الأخطار المغطاة:**

التأمين الخاص يغطي كل الأخطار التي تتوافر فيها الشروط الفنية اللازمة لإمكانية القيام بالتأمين عليها سواء أكانت أخطار أشخاص أم أخطار ممتلكات أم أخطار مسئولية مدنية تجاه الغير.

أما التأمين الاجتماعي فيغطي الأخطار التي تعد أكثر أهمية من الناحية الاجتماعية لأنها تمس مصالح فئات كثيرة من أفراد الشعب ، أو بسبب تأثيرها على الاقتصاد القومي أو الحياة الاجتماعية للمجتمع .

## المساعدات الاجتماعية والتأمين الاجتماعى:

تعتبر المساعدات الاجتماعية وسيلة من وسائل تحقيق الضمان الاجتماعي. وهي أوسع وأشمل نطاقا من مجال التأمين الاجتماعي حيث إنها تشمل قطاعا عريضا من أفراد المجتمع.

والمساعدة الاجتماعية هي منحة أو هبة من الجهة المانحة. وهذه الجهة المانحة هي التي تحدد من يستحق الحصول عليها. وكذلك فإن هذه الجهة هي التي تحدد طبيعة هذه المنحة ونوعيتها سواء أكانت مادية أم عينية. ويتوقف حجم المساعدات الاجتماعية على مدي الوفر في الموازنة العامة للجهة المانحة لها.

ونجد أن هناك فروقا كثيرة بين المساعدات الاجتماعية، والتأمينات الاجتماعية نذكر أهمها فيما يلي :

**١- من حيث الهدف:**

هناك اختلاف بين المساعدات الاجتماعية والتأمينات الاجتماعية من حيث الهدف، فالهدف من المساعدات الاجتماعية هو ضمان حد أدنى لمستوى المعيشة، بينما الهدف من التأمينات الاجتماعية هو المحافظة على مستوى المعيشة التي كان يتمتع بها المستفيد قبل انقطاع دخله.

**٢- من حيث التطبيق:**

تعتبر المساعدات الاجتماعية أعم وأشمل ـ من حيث مجال التطبيق ـ من التأمينات الاجتماعية حيث إن المساعدات الاجتماعية تشمل قطاعا عريضا من أفراد المجتمع حيث يحصل عليها كل محتاج إليها، بينما يقتصر التأمين الاجتماعي على المشتركين في هذا النظام فقط.

**٣- من حيث الحق في الحصول على المزايا المقدمة:**

يتوقف الحصول على مزايا المساعدات الاجتماعية على مدي حاجة الأفراد إليها ولا يحصل عليها إلا من يستحقها وتنطبق عليها الشروط التي تحددها الجهة المانحة لهذه المساعدات.

بينما يتوقف الحصول على مزايا التأمينات الاجتماعية على مدى توافر الشروط المحددة لاستحقاق هذه المزايا، سواء أكان في حاجة إليها أم ليس في حاجة إليها.

**٤- من حيث حجم المزايا الممنوحة:**

حجم المساعدات الاجتماعية يتوقف على فائض موازنة الجهة المانحة لهذه المساعدة، فكلما كان هناك فائض في إيرادات هذه الجهة ـ أى أن إيراداتها زادت عن مصروفاتها - كلما زادت الجهة من حجم هذه المساعدات الاجتماعية، وكلما ظهر عجز في موازنة هذه الجهة أدى هذا إلى تخفيض حجم هذه المساعدات الاجتماعية .

وهذا بعكس التأمينات الاجتماعية التي تحدد مزاياها بقانون ولا تتأثر بموازنة الهيئة التي تمارس التأمينات الاجتماعية حيث إن هذه المزايا تحدد بقانون ولا تعدل إلا بقانون آخر ولا تتأثر بالموازنة. حيث إن هذه المزايا تم حساب تكلفتها وتم الحصول على تكلفة هذه المزايا من المشتركين في النظام المتغير

**٥- من حيث تحمل التكلفة :**

تتحمل الجهة المانحة تكلفة المساعدات الاجتماعية بالكامل ولا يتحمل المستفيد منها أي تكلفة، بينما التأمين الاجتماعي هو نظام تأميني يتحمل المؤمن عليه بجزء من التكلفة وفقا لمقدرته المالية.



## ملخص الوحدة الدراسية الخامسة عشرة

تناولنا فى هذه الوحدة شرحا مبسطا للتأمينات الاجتماعية من حيث مفهومها ونشأتها وتطورها وخصائصها وأهدافها الاجتماعية والاقتصادية مع بيان الفرق بينها وبين كل من التأمين الخاص والمساعدات الاجتماعية.

**تعريف التأمينات الاجتماعية:**

هو نظام تأميني إجباري ، معان من جانب الدولة أو الغير أو الاثنين معا ويقوم على مبدأ التكافل الاجتماعي المزدوج بين المشتركين في هذا النظام وذلك لتحقيق هدف اجتماعي معين وهو حماية الطبقات الضعيفة في المجتمع من الأخطار التي يتعرضون لها ولا قدرة لهم على حماية أنفسهم. ويحدد القانون قيمة الاشتراكات والمزايا والمستفيدين والهيئة التي تقوم بالتأمين.

**خصائص التأمينات الاجتماعية:**

- إجبارية.
- تهدف إلى حماية الطبقات الضعيفة في المجتمع.
- يحدد قانون التأمينات الاجتماعية الأشخاص الخاضعين للنظام ومقدار المزايا وشروط استحقاقها والمستفيدين من التأمين.
- يعتمد نظام التأمينات الاجتماعية في تمويله على مساهمة كل من المؤمن عليهم وأصحاب الأعمال والدولة.
- تتولى الدولة إدارة نظم التأمينات الاجتماعية أو الإشراف على إدارتها.
- تغطى الأخطار الاجتماعية.

**الأهداف الاجتماعية والاقتصادية للتأمينات الاجتماعية:**

- حماية العامل وأفراد أسرته.
- استقرار علاقات العمل.

- الحفاظ على المجتمع من الفساد والانحلال.
- توفير كافة وسائل العلاج للمرضى.
- تطوير وتنمية الاقتصاد القومي.
- تخفيف الأعباء والالتزامات المالية الملقاة على عاتق الدولة.
- إعادة توزيع الدخل القومي.
- حماية هيئات العمل.

**الفرق بين التأمين الاجتماعى والتأمين الخاص:**

بالرغم من التشابه بينهما في الاعتماد على مبادئ التأمين الأساسية من حيث تجميع المخاطر والاشتراك في تحمل الخسائر ، إلا أن هناك اختلافات بينهما تتمثل في الآتي:

- عنصر الإجبار.
- هدف التأمين.
- مزايا التأمين.
- أسعار التأمين.
- نوع التكافل.
- الأخطار المغطاة.

**المساعدات الاجتماعية:**

هي منحة أو هبة من الجهة المانحة. وهذه الجهة المانحة هي التي تحدد من يستحق الحصول عليها وكذلك تحدد طبيعة هذه المنحة ونوعيتها سواء أكانت مادية أم عينية. ويتوقف حجم المساعدات الاجتماعية على مدى الوفر في الموازنة العامة للجهة المانحة لها.

وهناك فروق بين المساعدات الاجتماعية والتأمينات الاجتماعية تتمثل في الآتى:

- الهدف.
- مجال التطبيق.
- الحق في الحصول على المزايا المقدمة.
- حجم المزايا الممنوحة.
- التكلفة.

## أسئلة على الوحدة الدراسية الخامسة عشرة

[؟]

**أولا- اختر الإجابة الصحيحة من بين الإجابات الخاصة بكل عبارة من العبارات التالية:**

١- هي منحة من الجهة المانحة لها لمساعدة الطبقات الضعيفة في المجتمع ولا يتحمل المستفيد منها أي شىء من تكلفتها:

أ- التأمينات الاجتماعية.

ب- المساعدات الاجتماعية.

ج- التأمينات التجارية.

د- التأمينات الحكومية.

٢- من أهم خصائص التأمينات الاجتماعية أنها:

أ- تهدف إلى الربح.

ب- إجبارية.

ج- اختيارية.

٣- تهدف التأمينات الاجتماعية إلى:

أ- الربح.

ب- حماية الطبقات الضعيفة في المجتمع.

ج- كل ما سبق.

٤- يعتمد التأمين الاجتماعي في تمويله على:

أ- المؤمن لهم.

ب- الدولة.

ج- أصحاب الأعمال.

د- كل ماسبق.

٥- يتم تحديد مزايا التأمينات الاجتماعية عن طريق:

أ- المؤمن لهم.

ب- أصحاب الأعمال.

ج – القانون.

**ثانيا- حدد مدى صحة أو خطا كل من العبارات التالية مع التعليل:**

١- المساعدات الاجتماعية والتأمينات الاجتماعية وجهان لعملة واحدة.

٢- يمكن القول بأن التأمينات الاجتماعية والمساعدات الاجتماعية والتأمينات الخاصة هي وسائل لتحقيق الضمان الاجتماعي.

٣- المساعدات الاجتماعية حق لكل مشترك طالما توافرت فيه شروط الاستحقاق.

٤- تتحدد مزايا التأمينات الاجتماعية وفقا للقانون.

٥- تهدف التأمينات الاجتماعية إلى تحقيق ربح للهيئات التي تقوم بهذا النوع من التأمين.

٦- التأمين الاجتماعي والتأمين التجاري والمساعدات الاجتماعية أسماء لمعنى واحد.

حيث تقوم على مبدأ التكافل الاجتماعي المزدوج، ولها صفة الإجبار ويتحمل المستفيد بتكلفتها بالكامل.

**ثالثا- تكلم عن كل مما يلي:**

١- خصائص التأمينات الاجتماعية.

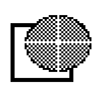
٢- الأهداف الاجتماعية والاقتصادية للتأمينات الاجتماعية.

٣- نشأة التأمينات الاجتماعية.

**رابعا- قارن بين كل مما يلي:**

١- التأمين الاجتماعي والتأمين الخاص.

٢- المساعدات الاجتماعية والتأمين الاجتماعي.



# الوحدة الدراسية السادسة عشرة
# فروع التأمينات الاجتماعية

**الأهداف:**

تهدف هذه الوحدة إلى إعطاء الدارس فكرة مبسطة عن الفروع المختلفة للتأمينات الاجتماعية، والمزايا الممنوحة في كل منها، والشروط العامة لاستحقاق هذه المزايا.

**العناصر:**

١- تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة.

٢- تأمين إصابات العمل.

٣- تأمين المرض.

٤- تأمين البطالة.

٥- تأمين الرعاية الاجتماعية لأصحاب المعاشات.

إن نظام التأمين الاجتماعي نظام قومي يمتد لفئات المجتمع المختلفة من خلال خمسة قوانين للتأمين الاجتماعي:

١- القانون ٧٩ لسنة ١٩٧٥ للعاملين بأجر لدى الغير.

٢- القانون ١٠٨ لسنة ١٩٧٦ لأصحاب الأعمال ومن في حكمهم.

٣- القانون ٩٠ لسنة ١٩٧٥ للقوات المسلحة.

٤- القانون ٥٠ لسنة ١٩٧٨ للعاملين بعقود شخصية في الخارج.

٥- القانون ١١٢ لسنة ١٩٨٠ لباقي فئات القوى العاملة التي لا تخضع لأى قانون آخر.

ويعتبر القانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ والمعدل بالقانون رقم ٢٥ لسنة ١٩٧٧ أهم قانون للتأمينات الاجتماعية في جمهورية مصر العربية شمولا لفروع التأمينات الاجتماعية المختلفة . وقد نص المشرع المصري في هذا القانون في المادة الأولى فيه على أن نظام التأمين الاجتماعي يشتمل على التأمينات التالية:

١- تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة.

٢- تأمين إصابات العمل.

٣- تأمين المرض.

٤- تأمين البطالة.

٥- تأمين الرعاية الاجتماعية لأصحاب المعاشات .

كما تحدد المادة الثانية من القانون المذكور الفئات الخاضعة للقانون على الوجه التالي:

أ- العاملون المدنيون بالجهاز الإدارى للدولة والهيئات العامة والمؤسسات العامة والوحدات الاقتصادية التابعة لأي من هذه الجهات وغيرها من الوحدات الاقتصادية بالقطاع العام.

ب- العاملون الخاضعون لأحكام قانون العمل الذين تتوافر فيهم الشروط الآتية:

١- أن يكون سن المؤمن عليه ١٨ سنة فأكثر.

٢- أن تكون علاقة العمل التي تربط المؤمن عليه بصاحب العمل منتظمة ويصدر وزير التأمينات قرارا بتحديد القواعد والشروط اللازم توافرهالاعتبار علاقة العمل منتظمة، ويستثنى من هذا الشرط عمال المقاولات وعمال الشحن والتفريغ.

ومع عدم الإخلال بأحكام الاتفاقيات الدولية التي صدقت عليها جمهورية مصر العربية يشترط لسريان أحكام هذا القانون على الأجانب الخاضعين لقانون العمل ألا تقل مدة العقد عن سنة وأن توجد اتفاقيه بالمعاملة بالمثل.

ج- المشتغلون بالأعمال المتعلقة بخدمة المنازل فيما عدا من يعمل منهم داخل المنازل الخاصة الذين يصدر بتحديدهم قرار من وزير التأمينات.

كما تسرى أحكام تأمين إصابات العمل على العاملين الذين تقل أعمارهم عن ١٨ سنة والمتدرجين والتلاميذ الصناعيين والطلاب المشتغلين في مشروعات التشغيل الصيفي.

## أولا- تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة:

تعتبر أخطار الشيخوخة والعجز والوفاة من أهم الاخطار الاقتصادية الطبيعية التي تواجه الطبقة العاملة، فيؤدى تحققها إلى نقص في الدخل أو فقدان الدخل للشخص الطبيعي موضوع الخطر- الشخص العامل – أو لمن يعولهم هذا الشخص الطبيعي ويعتمدون عليه بصفة أساسية في إعالتهم. وتقوم معظم نظم التأمين الاجتماعي بتغطية تلك المخاطر الثلاث تحت نوع واحد أو فرع واحد وهو تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة، وذلك لما بين تلك الأخطار من علاقة وثيقة، فإما أن يصل الشخص العامل إلى سن الشيخوخة أو يتحقق العجز أو تقع الوفاة قبل بلوغ هذا السن، وهذه الأخطار متعارضة بمعنى أن تحقق أحدهم يمتنع معه تحقيق الخطرين الآخرين.

**١- تأمين الشيخوخة الاجتماعي:**

يعتبر خطر الشيخوخة أحد أخطار الأشخاص التي يتعرض لها الشخص الطبيعي فتؤدى إلى عدم قدرة هذا الشخص على أداء الواجبات الأساسية للوظيفة التي يعمل بها وبالتالى فقدان هذه الوظيفة مما يؤدى إلى فقدان الأجر وبالتالى انقطاع الدخل، فيؤدى إلى عدم القدرة على مواجهة متطلبات الحياة الضرورية لهذا الشخص الطبيعي ولمن يعولهم من أفراد أسرته.

ويمكن تعريف الشيخوخة بأنها تلك المرحلة التي يصبح الفرد عندها عاجزا عن العمل نتيجة للنقص التدريجي في قدرته على العمل.

وتحدد جميع نظم التأمين الاجتماعي سنا معينا عنده يعتزل الفرد العمل إجباريا ويحصل على مزايا تأمين الشيخوخة بغض النظر عما إذا كان عندئذ قادرا على العمل أو عاجزا عنه، ويطلق على هذا السن سن المعاش أو سن التقاعد.

ويلاحظ أن سن المعاش وبالتالى الإحالة للتقاعد وعدم ممارسة العمل الأساسي للشخص الطبيعي يختلف من مجتمع لآخر ومن زمن لآخر. ويتأثر تحديد هذا السن بمجموعة من العوامل نذكر منها ما يلي:

١- توقع الحياة للشخص الطبيعي في المجتمع، أي متوسط عدد السنوات التي يتوقع أن يعيشها الفرد في هذا المجتمع، وغالبا ما يتأثر توقع الحياة بالمستوى الاقتصادي والاجتماعي والصحي بالمجتمع.

٢- التركيب الهيكلي للسكان بالمجتمع ، فكلما زادت نسبة الشباب بين أفراد المجتمع انخفض هذا السن.

٣- توافر فرص العمل داخل المجتمع، فكلما قلت فرص العمل بالمجتمع وبالتالي زادت نسبة البطالة انخفض سن الإحالة للتقاعد لإيجاد فرص عمل جديدة لأفراد المجتمع.

٤- درجة خطورة المهنة التي يمارسها الشخص الطبيعي ، فكلما زادت الخطورة للمهنة انخفض سن الإحالة للتقاعد.

٥- متوسط سن الالتحاق بالعمل لأول مرة بين أفراد المجتمع، فكلما انخفض هذا السن كلما انخفض سن الإحالة للتقاعد.

**حالات استحقاق معاش الشيخوخة [١]:**

**أ- بلوغ السن المنهي للخدمة:** ويشترط لاستحقاق معاش الشيخوخة في هذا الحالة توافر ثلاثة شروط مجتمعة، بحيث إذا لم يتوافر أحدها لا يكون للمؤمن عليه المشترك في النظام الحق في الحصول على معاش الشيخوخة، وهذه الشروط هي:

١- انتهاء الخدمة أي العمل الأساسي الذي يقوم به العامل المؤمن عليه لدى صاحب العمل.

٢- أن يكون سبب انتهاء الخدمة بلوغ سن التقاعد المتعارف عليه للمهنة التي يعمل بها المؤمن عليه وهذا السن هو ٦٠ سنة بصفة عامة، وقد يكون سن التقاعد ٥٥ سنة أو أقل من ذلك للعاملين في المهن الخطرة أو قد يصل إلى ٦٥ سنة كخريجي جامعة الأزهر.

٣- توافر مدة اشتراك العامل المؤمن عليه في نظام تأمين الشيخوخه لمدة عشر سنوات ( ١٢٠ شهرا) على الأقل.

**ب- بلوغ سن التقاعد بعد انتهاء الخدمة:** ويشترط لاستحقاق معاش الشيخوخة في هذه الحالة توافر أربعة شروط مجتمعة بحيث إذا تخلف أحدها سقط حق العامل المؤمن عليه في هذه الحالة في الحصول على معاش الشيخوخة؛ وهذه الشروط هي:

١- انتهاء الخدمة؛ أى العمل الأساسى الذي يقوم به العامل المؤمن عليه قبل بلوغه سن التقاعد – بصفة عامة ٦٠ سنة - وذلك لرغبة العامل في إنهاء خدمته بالعمل الأساسى له.

٢- بلوغ العامل المؤمن عليه بنظام تأمين الشيخوخة سن الستين سنة.

---

(١) البنود ١، ٥، ٦ من المادة ١٨ قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ والقوانين المعدلة له " الطبعة السادسة عشرة، ٢٠٠٣، الهيئة العامة لشئون المطابع الأميرية ص ١٨-١٩.

٣- توافر مدة اشتراك في نظام التأمينات الاجتماعية لهذا النوع من التأمينات لمدة قدرها عشر سنوات ( ١٢٠ شهرا ) على الأقل.

٤- عدم سبق صرف القيمة النقدية لتعويض الدفعه الواحدة.

**ج- الاستقالة ( المعاش المبكر):** ويشترط في هذه الحالة توافر أربعة شروط مجتمعة حتى يكون للمؤمن عليه المشترك في التأمين الحق في الحصول على معاش الشيخوخة، وهذه الشروط هي:

١- انتهاء الخدمة، أى العمل الأساسي الذي يقوم به العامل المؤمن عليه لدى صاحب العمل.

٢- أن يكون سبب انتهاء الخدمة ليس بلوغ سن التقاعد أو العجز الدائم أو الوفاة.

٣- توافر مدة اشتراك تأمينى للعامل المؤمن عليه بهذا النظام التأميني لمدة قدرها عشرون سنة (٢٤٠ شهرا).

٤- تقديم طلب صرف معاش مبكر للجهة المختصة .

**٢- تأمين العجز الاجتماعي:**

يمكن تعريف العجز "بأنه فقد القدرة على العمل كليا أو جزئيا بسبب إصابة جسمانية أو عقلية أو نتيجة لمرض أو حادث أو أن يكون سبب هذا العجز خلقيا أو بالمولد".

وقد يكون هذا العجز جزئيا أو كليا، كما قد يكون مؤقتا لفترة معينة يصبح الشخص بعدها قادرا على العمل أو قد يكون مستديما غير قابل للشفاء.

كما أن العجز سواء أكان جزئيا أم كليا قد يكون نتيجة لإصابة عمل أو نتيجة لمرض مهني أو حادث لا دخل للعمل فيه.

تقوم نظم التأمين الاجتماعي بتغطية العجز المؤقت بتأمين إصابات العمل والمرض بالتأمين الصحي أما تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة فإنه يغطي العجز الدائم.

**حالات استحقاق مزايا تأمين العجز الاجتماعي(١):**

**أ- العجز الجزئي المنهي للخدمة:** يشترط للحصول على معاش العجز في هذه الحالة توافر الشروط التالية

١- انتهاء خدمة المؤمن عليه.

٢- أن يكون سبب انتهاء الخدمة العجز الجزئي المستديم.

٣- قرار اللجنة بعدم وجود عمل مناسب للعامل المؤمن عليه لدى صاحب العمل. ويصدر بتشكيل هذه اللجنة قرار من وزير التأمينات بالاتفاق مع الوزراء المختصين ويكون من بين أعضائها ممثل عن التنظيم النقابي أو العاملين بحسب الأحوال وممثل عن الهيئة المختصة.

٤- توافر مدة اشتراك تأميني للعامل المؤمن عليه مقدارها ثلاثة أشهر متصلة أو ستة أشهر منفصلة (متقطعة)، ولا يتطلب مدة اشتراك معينة للعاملين بالقطاع العام أو إذا كان العجز ناتجا عن إصابة عمل بالقطاع الخاص.

**ب- العجز الكلى المنهي للخدمة:** يشترط للحصول على معاش العجز في هذه الحالة توافر الشروط التالية:

١- انتهاء خدمة المؤمن عليه.

٢- أن يكون سبب انتهاء الخدمة العجز الكلى الطبيعي.

---

(١) البنود ٣، ٤، ٦ من المادة ١٨ من قانون التأمين الاجتماعي رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ والقوانين المعدلة له.

٣- توافر مدة اشتراك تأميني للعامل المؤمن عليه مقدارها ثلاثة أشهر متصلة أو ستة أشهر منفصلة (متقطعة) ، ولا يتطلب مدة اشتراك معينة للعاملين بالقطاع الإدارى الحكومي بالدولة أو القطاع العام أو إذا كان العجز ناتجا عن إصابة عمل بالقطاع الخاص.

**ج- العجز الكلى خلال سنة من ترك الخدمة:** ويشترط للحصول على معاش العجز في هذه الحالة توافر الشروط التالية:

١- انتهاء خدمة المؤمن عليه.

٢- ثبوت العجز الكامل خلال سنة من ترك العمل الأساسى.

٣- ثبوت العجز الكامل للعامل المؤمن عليه قبل بلوغه سن التقاعد وفقا لطبيعة وظيفته.

٤- عدم سبق صرف الحقوق التأمينية للمؤمن عليه عن مدة الاشتراك.

٥- توافر مدة اشتراك تأمينى للعامل المؤمن عليه قدرها ثلاثة أشهر متصلة أو ستة أشهر منفصلة (متقطعة) مع استثناء العاملين بالحكومه والجهاز الإدارى بالدولة والقطاع العام من هذا الشرط،، كذلك العاملون بالقطاع الخاص إذا كان العجز ناتجا عن إصابة عمل.

**د- العجز الكلي بعد أكثر من سنة من ترك الخدمة:** ويشترط لاستحقاق معاش العجز في هذه الحالة للعامل المؤمن عليه توافر الشروط التالية :

١- انتهاء خدمة المؤمن عليه .

٢- ثبوت العجز الكلي بعد أكثر من سنة من ترك الخدمة.

٣- ثبوت العجز الكامل قبل بلوغ سن التقاعد .

٤- عدم سبق صرف الحقوق التأمينية للمؤمن عليه عن مدة الاشتراك .

٥- توافر مدة اشتراك تأمينى للعامل المؤمن عليه مقدارها عشر سنوات ( ١٢٠ شهرا) على الأقل.

**٣- تأمين الوفاة الاجتماعي:**

الوفاة هي النهاية الحتمية لأي إنسان، وبالتالي فهي نهاية مؤكدة لحياته العملية. ويقصد بالوفاة في هذا المجال: خطر الوفاة المبكرة وهي تلك الوفاة التي تحدث للأفراد في سن العمل أي قبل بلوغ سن المعاش.

**حالات استحقاق مزايا تأمين الوفاة المبكرة:**

**أ- الوفاة المنهية للخدمة:** يشترط للحصول على معاش الوفاة الذي تحصل عليه أسرة العامل المتوفى توافر الشروط التالية:

١- انتهاء خدمة المؤمن عليه .

٢- أن يكون سبب انتهاء الخدمة الوفاة الفعلية .

٣- توافر مدة اشتراك تأمينى للعامل المؤمن عليه في هذا النظام قدرها ثلاثة أشهر متصلة أو ستة أشهر منفصلة، ويستثنى من هذا الشرط العاملون بالحكومة والجهاز الإداري للدولة والهيئات العامة والمؤسسات العامة، أو إذا كانت الوفاة ناتجة عن إصابة عمل للعاملين بالقطاع الخاص.

**ب- الوفاة خلال سنة من ترك الخدمة :** يشترط للحصول على معاش الوفاة لمن يعولهم العامل المؤمن عليه توافر الشروط التالية:

١- انتهاء خدمة المؤمن عليه .

٢- حدوث الوفاة خلال سنة من ترك الخدمه.

٣- حدوث الوفاة قبل بلوغ العامل المؤمن عليه سن التقاعد.

٤- عدم سبق صرف الحقوق التأمينية للمؤمن عليه عن مدة الاشتراك التأميني.

٥- توافر مدة اشتراك تأمينى للعامل المؤمن عليه قدرها ثلاثة أشهر متصلة أو ستة أشهر منفصلة. مع استثناء العاملين بالقطاع الإداري والحكومي والهيئات العامة والمؤسسات العامة والعاملين بالقطاع العام من هذا الشرط، كذلك استثناء العاملين بالقطاع الخاص من هذا الشرط إذا كانت الوفاة ناتجة عن إصابة عمل .

**جـ- الوفاة بعد أكثر من سنة من ترك الخدمة:** يشترط لاستحقاق معاش الوفاة لمن يعولهم العامل المؤمن عليه في هذه الحالة توافر الشروط التالية:

١- انتهاء خدمة المؤمن عليه .

٢- حدوث الوفاة بعد أكثر من سنة من ترك الخدمة.

٣- حدوث الوفاة قبل بلوغ العامل المؤمن عليه سن التقاعد .

٤- عدم سبق صرف الحقوق التأمينية للمؤمن عليه عن مدة الاشتراك .

٥- توافر مدة اشتراك تأميني للعامل المؤمن عليه قدرها عشر سنوات ( ١٢٠شهرا) على الأقل .

## ثانيا- تأمين إصابات العمل الاجتماعي:

لقد كان للتطور الصناعى دور كبير في التأمين ضد إصابات العمل، لأن تطور الصناعة أدى إلى استخدام الآلات والمعدات الإنتاجية الضخمة، وهذا أدى بدوره إلى تعرض الطبقة العاملة لحوادث خطيرة قد تؤدى إلى عجز العامل عن العمل أو وفاته. وكان تعويض العمال عن هذه الحوادث يتم في بادئ الأمر طبقا لقواعد القانون المدني، وكان لا بد من إثبات خطأ رب العمل ، حتى يصدر الحكم بالتعويض المدني لصالح العامل المصاب في الحادث ، وقد أدى هذا إلى تعويض حالات بسيطة وبقاء الجانب الأكبر من العمال دون تعويض،

وقد سبب ذلك الكثير من المشاكل الاجتماعية ، لأن الأمر امتد إلى تشريد أسرة العامل لفقدهم العائل أو لفقدهم عائلهم لمصدر رزقه .

ونجد أن حوادث العمل يمكن أن تقع نتيجة لأخطار العمليات الإنتاجية، ودون أن يكون هناك خطأ من جانب العامل أو رب العمل. ولذلك ظهرت التشريعات العمالية التي جعلت صاحب العمل مسئولا عن تعويض العمال وأسرهم عن الحوادث التي تقع أثناء العمل سواء كان هناك خطأ من جانب صاحب العمل أم لا، أو أن هناك خطأ من العامل نفسه أم لا.

وكان المبدأ السائد أن تكاليف حوادث العمل يجب أن تعتبر جزءا من تكاليف الإنتاج. وتدخلت الحكومات المختلفة لفرض هذا التأمين إجباريا، ولم يكن هناك أي وجه لاعتراض أصحاب الأعمال؛ لأن التأمين الإجبارى لم يقرر مسئولية رب العمل التي قررت من قبل، ولكنه يضمن دفع التعويضات للعامل، ويحمى رب العمل من الخسائر الاقتصادية الضخمة؛ إذ إنه من الأفضل لرب العمل تحمل قسط ثابت وبسيط بدلا من تعرضه لخسائر ضخمة متوقعة.

يهدف التأمين من حوادث العمل بصفة أساسية إلى حماية الطبقة العاملة بمعناها الواسع وبالتالى أسرهم- من الخسائر المادية الناشئة عن حوادث العمل وأمراض المهنة .

**مفهوم إصابات العمل:**

هي الإصابة بأحد الأمراض المهنية المبينة بالجدول رقم (١) الملحق بقانون التأمين الاجتماعي أو الإصابه نتيجة حادث وقع أثناء تأدية العمل أو بسببه ويعتبر في حكم ذلك كل حادث يقع للمؤمن عليه خلال فترة ذهابه لمباشرة عمله أو عودته منه بشرط أن يكون الذهاب أو الإياب دون توقف أو تخلف أو انحراف عن الطريق الطبيعي، وتعتبر الإصابة الناتجة عن الإجهاد أو الإرهاق

من العمل إصابة عمل متى توافرت فيها الشروط والقواعد التي يصدر بها قرار من وزير التأمينات بالاتفاق مع وزير الصحة[١].

ووفقا للقرار الصادر في هذا الشأن يشترط أن تكون سن المصاب أقل من ستين سنة وأن تتوافر في الإصابة الشروط التالية مجتمعة:

١- أن يكون الإجهاد أو الإرهاق ناتجا عن بذل مجهود إضافي يفوق المجهود العادي للمؤمن عليه سواء بذل هذا المجهود في وقت العمل الأصلى أو في غيره.

٢- أن يكون المجهود الإضافى ناتجا عن تكليف المؤمن عليه بإنجاز عمل معين في وقت محدد يقل عن الوقت اللازم عادة لإنجاز هذا العمل، أو تكليفه بإنجاز عمل معين في وقت محدد بالإضافة إلى عمله الأصلى.

٣- أن يكون هناك ارتباط مباشر بين حالة الإجهاد أو الإرهاق من العمل والحالة المرضية.

٤- أن تكون الفترة الزمنية للإجهاد أو الإرهاق كافية لوقوع الحالة المرضية.

٥- أن تكون الحالة الناتجة عن الإجهاد أو الإرهاق ذات مظاهر مرضية حادة.

٦- أن ينتج عن الإرهاق أو الإجهاد في العمل إصابة المؤمن عليه بنزيف المخ أو انسداد شرايين المخ متى ثبت ذلك بوجود علامات إكلنيكية واضحة أو بانسداد الشرايين التاجية للقلب متى ثبت ذلك بصفة قاطعة.

٧- ألا تكون الحالة المرضية ناتجة عن مضاعفات أو تطور لحالة سابقة.

وبالتالي فإن هذا النوع من التأمين يقدم الحماية التأمينية للعاملين المؤمن عليهم بهذا النظام من نوعين أساسيين من الأخطار هما: حوادث العمل، وأمراض المهنة

---

(١) الفقرة هـ من المادة الخامسة من قانون التأمين الاجتماعي رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ والقوانين المعدلة له.

**تعريف حادث العمل:**

يمكن تعريف حادث العمل بأنه " قوة خارجية مفاجئة غير عادية ولا إرادية تصيب جسم الإنسان بضرر ينشأ نتيجة العمل الذي يؤديه أو بسببه"(١).

يتضح من هذا التعريف أن هناك مجموعة من الشروط يجب أن تتوافر في الحادث حتى يكون حادث عمل ، هذه الشروط هي:

**١- العامل الخارجي أو القوة الخارجية:** يجب أن يوجد عامل خارجي يؤدى دورا كبيرا في الحادث ، وهذا ليس معناه أن أثر الحادث على الجسم يجب أن يكون خارجيا أيضا، إذ إن الضرر الذي يصيب الجسم من جراء الحادث قد يكون داخليا، فمثلا في ضربة على الرأس قد تسبب أثرا داخليا في شكل ارتجاج في المخ.

**٢- يجب أن تكون القوة غير عادية:** أي تخرج عن المألوف، فمثلا سقوط الإنسان في الطريق دون أن يتعثر في شيء في الطريق، لا يمكن أن نفترض أن شيئا غير عادى قد حدث.

**٣- عنصر المفاجأة:** حيث يعتبر من أهم العناصر التي توضح الفرق بين المرض والحادث والمقصود هنا أن تكون القوة الخارجية التي تؤثر على الجسم وتصيبه بالضرر مفاجئة ، وليس المقصود بذلك أثر الحادث، فالحادث يحدث فجأة ( بمعنى ألا يستغرق حدوثه سوى برهة زمنية يسيرة مثل الوقوع على الأرض أو الاصطدام بآلة أو جسم صلب أو حدوث انفجار، ونتيجة لهذا الحادث قد يصاب الجسم تدريجيا بأضرار معينة، فحدث معين يصيب الإنسان بجرح قد يسبب هذا الجرح حالة من التسمم التدريجية نتيجة للحادث الذي وقع.

**٤- ألا يكون الحادث أمرا إراديا:** بمعنى أنه يجب أن يكون غير إرادي، أي أن لا يتدخل العنصر البشرى في إحداثه، وهو مبدأ تأميني متعارف عليه حيث يحرم

---

(١) د. معوض حسن حسنين، د. جلال عبد الحليم حربي، د. أحمد سالم الزيات " مبادئ التأمين" الناشر غير معروف، ١٩٩٥، ص ص ٣٤٧-٣٤٩.

المستأمن أو المستفيد من مزايا التأمين إذا ثبت تدخل أي منهما في إحداث الضرر.

**٥- أن يؤدي الحادث إلى ضرر:** أي يترتب على الحادث وقوع ضرر بجسم المؤمن عليه ظاهرا كان أو خفيا، داخليا أو خارجيا. فالإصابة بجرح أو قطع في الجسم أو كسر لأحد أعضاء الجسم تعتبر إصابة بدنية خارجية. في حين أن ارتجاج المخ أو النزيف الداخلي يعتبر إصابة بدنية داخلية.

**٦- أن يكون الحادث نتيجة العمل أو بسببه:** ويقصد به أن يكون الحادث نتيجة العمل، أي أن يكون الحادث قد تم أثناء العمل أو في مكان العمل أو في أي مكان آخر كلفه صاحب العمل بالتواجد فيه، أما بسبب العمل فيجعل التغطية تمتد للحوادث التي قد تحدث أثناء الطريق المعتاد إلى أو من العمل.

**تعريف أمراض المهنة:**

هي الأمراض التي تصاب بها الطبقة العاملة نتيجة لمزاولة مهنة معينة، بشرط أن تكون مزاولة هذه المهنة هي السبب الرئيسي للإصابة بالمرض ومعظم أمراض المهنة تحدث نتيجة الاحتكاك المستمر بين العامل وبعض المواد الأولية المستخدمة في العملية الإنتاجية أو بعض الغازات والمواد الكيماوية التي يتعرض العامل لاستنشاقها، وكذلك التعرض للغبار أو للأشعة... إلخ[١].

## المزايا الممنوحة في تأمين إصابات العمل الاجتماعي[٢]:

**أ- المزايا العينية:**

وتتمثل في العلاج والرعاية الطبية، وتشتمل على:

١- الخدمات الطبية التي يؤديها الممارس العام.

٢- الخدمات الطبية على مستوى الإخصائيين بما في ذلك إخصائي الأسنان.

---

(١) د. معوض حسن حسنين، د. جلال عبد الحليم حربي، د. أحمد سالم الزيات، "مرجع سابق"، ص٣٤٩ – ٣٥٠.

(٢) المواد ٤٧، ٤٩، ٥٠، ٥١، ٥٢ من قانون التأمين الاجتماعي رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ والقوانين المعدلة له.

٣- الرعاية الطبية المنزلية عند الاقتضاء.

٤- العلاج والإقامة بالمستشفى أو المصحة أو المركز المتخصص.

٥- العمليات الجراحية وأنواع العلاج الأخرى حسب ما يلزم.

٦- الفحص بالأشعة والبحوث المعملية اللازمة وغيرها من الفحوص الطبية وما في حكمها.

٧- صرف الأدوية اللازمة في جميع الحالات المشار إليها فيما تقدم.

٨- توفير الخدمات التأهيلية وتقديم الأطراف والأجهزة الصناعية والتعويضية.

وذلك طبقا للشروط والأوضاع التي يحددها قرار من وزير الصحة بالاتفاق مع وزير التأمينات.

**ب- المزايا النقدية:**

ويقصد بها التعويض النقدي الذي يحصل عليه العامل المؤمن عليه المصاب، ويتمثل فيما يلي:

١- تعويض عن الأجر الذي كان يحصل عليه العامل المؤمن عليه المصاب خلال فترة تخلفه عن عمله بسببها، بما يعادل أجره المسدد عنه الاشتراك. ويصرف هذا التعويض للمصاب في مواعيد صرف الأجر الأصلية له، ويبدأ من اليوم التالي للإصابة طوال مدة عجز العامل المصاب عن أداء عمله أوحتى ثبوت العجز المستديم أو حدوث الوفاة، أما الأجر عن اليوم الذي حدثت فيه الإصابة فيتحمله صاحب العمل.

٢- أداء مصاريف انتقال العامل المصاب بوسائل الانتقال الخاصة إذا قرر الطبيب المعالج أن حالة العامل المصاب لا تسمح باستعمال وسائل الانتقال العادية.

٣- عند ثبوت العجز الكامل أو الوفاة يتم تحديد المعاش الدوري الذي يحصل عليه العامل المصاب أو ذويه.

٤- في حالات العجز الجزئي المستديم يتم تحديد نسبة المعاش المستحق للعامل المصاب وفقا لدرجة الإصابة والمحددة بالجدول الثاني من القانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥، والمعدل بالقانون رقم ٢٥ لسنة ١٩٧٧.

**ثالثا- تأمين المرض الاجتماعي (التأمين الصحي الاجتماعي):**

يعتبر المرض من أهم الأخطار التي يتعرض لها البشر في كافة المجتمعات ومهما كانت التدابير المقررة للحيلولة دون تحققه أو انتشاره أو تلك المتعلقة بمواجهة آثاره.

وتهتم نظم التأمينات الاجتماعية بالتعامل مع خطر المرض ليس فقط لتوفير وسائل وإمكانيات العلاج بصورها المختلفة بل أيضا لتعويض أجر العامل المؤمن عليه أثناء عجزه مؤقتا عن العمل بسبب المرض.

ووفقا للفقرة (ز) من المادة الخامسة من قانون التأمين الاجتماعي المصري الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ يقصد بالمريض كل من أصيب بمرض أو حادث غير إصابة العمل.

والتأمين الصحي الاجتماعي يقدم خدمة الحماية التأمينية من خطر المرض للعامل المؤمن عليه بهذا النظام، وقد تمتد هذه الحماية لتشمل من يعولهم هذا العامل المؤمن عليه.

ووفقا لأحكام الدستور الدائم لجمهورية مصر العربية، فإن العلاج حق لكل مواطن على أرض الوطن من الأمراض التي يتعرض لها. ولذا فإن الهدف الذي تسعى الدولة لتحقيقه هو أن تشمل مظلة التأمين الصحي الاجتماعي كل أفراد المجتمع المصري.

وقد حدد المشرع في القانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ والمعدل بالقانون رقم ٢٥ لسنة ١٩٧٧ في المادة ٧٦ شروط الانتفاع بمزايا هذا النظام. أن يكون المؤمن عليه مشتركا في هذا النظام لمدة ثلاثة أشهر متصلة أو ستة أشهر

منفصلة بحيث يكون الشهران الأخيران متصلين. ويدخل في حساب هذه المدة مدد انتفاعه بمزايا العلاج التي يقدمها صاحب العمل على نفقته.

ويستثنى من هذا الشرط المؤمن عليهم العاملون بالجهاز الإداري للدولة والهيئات العامة والمؤسسات العامة والوحدات الاقتصادية التابعة لها، وغيرها من الوحدات الاقتصادية بالقطاع العام. كما لا تسري في شأن أصحاب المعاشات.

وقد حددت المادة ٧٧ من هذا القانون الحالات التي يوقف فيها سريان أحكام هذا التأمين وذلك خلال المدد التالية:

١- مدة عمل المؤمن عليه لدى جهة لا تخضع لهذا التأمين.

٢- مدة التجنيد الإلزامي والاستبقاء والاستدعاء للقوات المسلحة.

٣- مدد الإجازات الخاصة والإعارات والإجازات الدراسية والبعثات العلمية التي يقضيها المؤمن عليه خارج البلاد.

**المزايا التأمينية التي يمنحها النظام:**

**أ- مزايا عينية:**

ويقصد بها العلاج والرعاية الطبية التي تقدم للمؤمن عليه المشترك في النظام في حالة مرضه، وتشتمل على:

١- الخدمات الطبية التي يؤديها الممارس العام.

٢- الخدمات الطبية على مستوى الإخصائيين بما في ذلك إخصائي الأسنان.

٣- الرعاية الطبية المنزلية عند الاقتضاء.

٤- العلاج والإقامة بالمستشفى أو المصحة أو المركز المتخصص.

٥- العمليات الجراحية وأنواع العلاج الأخرى حسب ما يلزم.

٦- الفحص بالأشعة والبحوث المعملية اللازمة وغيرها من الفحوص الطبية وما في حكمها.

٧- صرف الأدوية اللازمة في جميع الحالات المشار إليها فيما تقدم.

٨- توفير الخدمات التأهيلية وتقديم الأطراف والأجهزة الصناعية التعويضية حسب الحاجة إليها.

**ب- مزايا نقدية:**

١- إذا حال المرض بين المؤمن عليه وبين أداء عمله تلتزم الجهة المختصة بصرف تعويض عن الأجر خلال فترة مرضه بما يعادل ٧٥٪ من الأجر المسدد عنه الاشتراكات لمدة تسعين يوما وتزاد بعدها إلى ما يعادل ٨٥٪ من الأجر المذكور، ويستمر صرف التعويض طوال مدة مرضه أو حتى ثبوت العجز الكامل أو حدوث الوفاة بحيث لا تتجاوز مدة التعويض ١٨٠ يوما في السنة الميلادية الواحدة.

٢- تستحق المؤمن عليها في حالة الحمل والوضع تعويضا عن الأجر يعادل٧٥٪ من الأجر المسدد عنه الاشتراكات تؤديه الجهة المختصة بصرف تعويض الأجر وذلك عن مدة إجازة الحمل والوضع المنصوص عليها بقانون العمل أو بأنظمة العاملين المدنيين بالدولة أو بالقطاع العام بحسب الأحوال بشرط ألا تقل مدة اشتراكها في التأمين عن عشرة أشهر.

٣- تتحمل الجهة المختصة بصرف تعويض الأجر مصاريف انتقال المريض بوسائل الانتقال العادية من محل الإقامة إلى مكان العلاج إذا كان يقع خارج المدينة التي يقيم بها وبوسائل الانتقال الخاصة متى قرر الطبيب المعالج أن حالة المريض الصحية لا تسمح باستعماله وسائل الانتقال العادية.

## رابعا- تأمين البطالة:

تأمين البطالة عبارة عن برنامج للتأمين الاجتماعي يعد لتعويض العمال عن جزء من أجرهم المفقود نتيجة للتعطل الإجباري.

ويعرف العاطل بأنه "الشخص القادر على العمل أو الراغب فيه، والذي يبحث عن العمل الملائم من حيث الكفاءة والأجر مع عدم وجوده وإذا وجده يكون الشخص متاحا للعمل"[١].

وبالتالي فهناك شروط يجب توافرها في الشخص الطبيعي حتى يعتبر عاطلا؛ أي أنه أصيب بخطر البطالة ومن ثم يستحق تعويض البطالة، وهي:

**١- أن يكون قادرا على العمل:**

أى أن يكون العامل المؤمن عليه المشترك في النظام التأميني لديه القدرة على العمل، فإذا كان هذا العامل غير قادر على العمل لعجز دائم مثلا، ففي هذه الحالة لا يعتبر عاطلا ولا يخضع لخطر البطالة بالمعنى التأميني.

**٢- أن يكون راغبا في العمل:**

أي أن العامل المؤمن عليه المشترك في النظام التأميني لديه الرغبة في العمل حتى تكون هناك بطالة بالمعنى التأميني. فإذا كان العامل غير راغب في العمل؛ أى يرفض العمل بالرغم من قدرته عليه لرفضه العمل لأسباب تتعلق به شخصيا لا تعتبر خطر بطالة بالمعنى التأميني.

**٣- أن يبحث عن العمل:**

أى أن العامل المؤمن عليه المشترك في النظام التأميني القادر على العمل والراغب فيه يجب عليه أن يبحث عن العمل المناسب لكفاءته ومؤهلاته ولا يجده.

وفي جمهورية مصر العربية يكتفي بتسجيل العامل اسمه في مكتب العمل التابع له وذلك لإخلاء مسئوليته عن البحث عن العمل ولإثبات رغبته الصادقة في العمل.

---

(١) د. معوض حسن حسنين؛ د. جلال عبد الحليم حربي؛ د. أحمد سالم الزيات " مرجع سابق"، ص٣٦٤.

**٤- الإتاحة للعمل:**

أى أن العامل المؤمن عليه المشترك في النظام التأميني القادر على العمل والراغب فيه يجب أن يكون جاهزا للعمل دائما، فإذا كانت هناك أسباب أو عوامل شخصية لا تجعل المتعطل عن العمل متاحا للعمل أو جاهزا للعمل أو تمنعه من تسلم العمل أو القيام به عند وجود فرصة عمل مناسبة فإنه لا يمكن اعتباره ضمن القوة العمالية للبلد، وتكون حالة البطالة عندئذ ناتجة عن أسباب شخصية لا دخل لتأمين البطالة فيها.

**الأشخاص الخاضعون لتأمين البطالة:**

وفقا للمادة ٩١ من القانون رقم ٩٧ لسنة ١٩٧٥ والقوانين المعدلة له يسري تأمين البطالة على المؤمن عليهم الخاضعين لأحكام هذا القانون فيما عدا الفئات الآتية:

١- العاملون بالجهاز الإداري للدولة وبالهيئات العامة.

٢- أفراد أسرة صاحب العمل في المنشآت الفردية حتى الدرجة الثانية وكذلك الشركاء الذين يعملون بأجر في شركاتهم.

٣- العاملون الذين يبلغون سن الستين.

٤- العاملون الذين يستخدمون في أعمال عرضية أو مؤقتة وعلى الأخص عمال المقاولات والعمال الموسميين وعمال الشحن والتفريغ.

**شروط استحقاق مزايا تأمين البطالة الاجتماعي:**

طبقا للمادة ٩٢ من القانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ والقوانين المعدلة له، **يشترط لاستحقاق تعويض البطالة ما يأتي:**

١- ألا يكون المؤمن عليه قد استقال من الخدمة.

٢- ألا تكون قد انتهت خدمة المؤمن عليه نتيجة لحكم نهائي في جناية أو جنحة ماسة بالشرف أو الأمانة أو الآداب العامة.

٣- أن يكون المؤمن عليه مشتركا في هذا التأمين لمدة ستة أشهر على الأقل منها الثلاثة أشهر السابقة على كل مدة تعطل متصلة.

٤- أن يكون المؤمن عليه قادرا على العمل وراغبا فيه.

٥- أن يكون المؤمن عليه قد قيد اسمه في سجل المتعطلين بمكتب القوى العاملة المختص.

٦- أن يتردد المؤمن عليه على مكتب القوى العاملة المسجل فيه اسمه في المواعيد التي تحدد بقرار من وزير القوى العاملة.

**الحالات التي يسقط بها حق المؤمن عليه في صرف تعويض البطالة:**

حدد المشرع في المادة ٩٦ من القانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ والقوانين المعدلة له حالات سقوط حق العامل المؤمن عليه والمشترك في النظام في الحصول على تعويض البطالة في الحالات الآتية:

١- إذا رفض المؤمن عليه الالتحاق بعمل يراه مكتب القوى العاملة المختص مناسبا له.

٢- إذا ثبت اشتغال المؤمن عليه لحسابه الخاص.

٣- إذا ثبت اشتغال المؤمن عليه لحساب الغير بأجر يساوي قيمة التعويض أو يزيد عليه.

٤- إذا استحق المؤمن عليه معاشا يساوي قيمة تعويض البطالة أو يزيد عليه.

٥- إذا هاجر المؤمن عليه أو غادر البلاد نهائيا.

٦- إذا بلغ المؤمن عليه سن الستين.

**المزايا النقدية لتأمين البطالة الاجتماعية:**

حددت المواد ٩٣، ٩٤، ٩٥ المزايا التأمينية لتأمين البطالة في القانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ والمعدل بالقانون رقم ٢٥ لسنة ١٩٧٧ كما يلي:

١- يستحق تعويض البطالة ابتداء من اليوم الثامن لتاريخ انتهاء الخدمة أو عقد العمل بحسب الأحوال. ويستمر صرف التعويض إلى اليوم السابق لتاريخ التحاق المؤمن عليه بعمل أو لمدة ١٦ أسبوعا أيهما أسبق. وتمتد هذه المدة إلى ٢٨ أسبوعا إذا كانت مدة الاشتراك في هذا التأمين تجاوز ٢٤ شهرا.

كما يصرف التعويض خلال فترة التدريب المهني التي يقررها مكتب القوى العاملة.

٢- يقدر تعويض البطالة بنسبة ٦٠٪ من الأجر الأخير للمؤمن عليه.

٣- يستحق تعويض البطالة للمؤمن عليه المشترك في النظام بنسبة ٣٠٪ من الأجر الأخير الذي سددت على أساسه الاشتراكات، إذا انتهت خدمة المؤمن عليه لأحد الأسباب الآتية:

أ- انتحال العامل شخصية غير صحيحة أو تقديمه شهادات أو أوراق مزورة.

ب- إذا كان المؤمن عليه معينا تحت الاختبار.

جـ- ارتكاب المؤمن عليه خطأ نشأت عنه خسارة جسيمة لصاحب العمل.

د- عدم مراعاة المؤمن عليه التعليمات اللازم اتباعها لسلامة العاملين أو المنشأة بشرط أن تكون هذه التعليمات مكتوبة ومعلقة في مكان ظاهر.

هـ- غياب المؤمن عليه دون سبب أكثر من المدة التي تنص عليها قوانين ولوائح التوظيف أو العمل بحسب الأحوال.

و- عدم قيام المؤمن عليه بتأدية التزامات العمل الجوهرية.

ز- إفشاء المؤمن عليه الأسرار الخاصة بالعمل.

ح- وجود المؤمن عليه أثناء العمل في حالة سكر بين أو متأثرا بما تعاطاه من مادة مخدرة.

ط- اعتداء المؤمن عليه على صاحب العمل أو المدير المسئول، وكذلك اعتداؤه اعتداء جسيما على أحد رؤساء العمل أثناء العمل أو بسببه.

## خامسا- تأمين الرعاية الاجتماعية لأصحاب المعاشات:

نتيجة للتقدم في المستوى الصحي لأفراد المجتمع وارتفاع مستوى المعيشة لهؤلاء الأفراد، أدى ذلك إلى زيادة توقع الحياة بالنسبة لأفراد المجتمع – زيادة عدد السنوات المتوقع أن يعيشها الشخصي – مما أدى إلى أن أصحاب المعاشات والذين يستفيدون من معاشات الشيخوخة يمثلون نسبة لا يستهان بها من أفراد المجتمع.

ولذا فإن المشرع المصري تدخل بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ والمعدل بالقانون رقم ٢٥ لسنة ١٩٧٧ لتقديم الرعاية الاجتماعية لفئة أصحاب المعاشات، وذلك بضمان الرعاية الاجتماعية لهم.

وقد حدد المشرع في المادة ١٠٠ من القانون سالف الذكر الرعاية الاجتماعية المقدمة لأصحاب المعاشات في المزايا التالية:

١- الإقامة الكاملة بما فيها من مسكن ومأكل ومشرب.

٢- توفير المكتبات الثقافية والنوادي المزودة ببعض وسائل التسلية المناسبة للمنتفعين.

٣- توفير الخبراء والمشرفين اللازمين لإدارة هذه الدور ممن توافر فيهم صفات خاصة تتلاءم وظروف المنتفعين.

٤- توفير الوسائل الترفيهية كالرحلات ومشاهدة عروض المسارح والإقامة في المصايف والمشاتي وزيارة الحدائق العامة.

ويجوز الاستعانة بخبرات وقدرات المنتفعين بالرعاية الاجتماعية في أعمال مناسبة لحالة كل منهم في مقابل مكافآت رمزية تؤدى إليهم بشرط أن ترتبط الأعمال التي تسند إليهم بأعمالهم الأصلية التي كانوا يؤدونها قبل انتهاء خدمتهم.

أما المادة رقم ١٠٣ من نفس القانون فإنها أعطت الحق لرئيس الجمهورية في إصدار قرار منه بناء على عرض وزير التأمينات وبعد الاتفاق مع الوزراء المختصين أن يمنح أصحاب المعاشات المعاملين بأحكام هذا القانون تيسيرات خاصة ينص عليها في هذا القرار وعلى الأخص ما يلي:

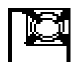
١- تخفيض نسبي في تعريفة المواصلات بالسكك الحديدية وكذا وسائل المواصلات العامة المملوكة للدولة داخل المدن.

٢- تخفيض في أسعار الدخول للنوادي والمتاحف والمعارض ودور السينما والمسارح المملوكة للدولة.

٣- تخفيض نفقات الإقامة في دور العلاج التابعة للجهاز الإداري للدولة.

٤- تخفيض نفقات الرحلات التي ينظمها الجهاز الإداري للدولة أو الهيئات العامة أو المؤسسات العامة والوحدات الاقتصادية التابعة لأي منها داخل الجمهورية وخارجها.

ويكون التخفيض في جميع الأحوال بما لا يجاوز ٧٥٪ من القيمة الرسمية.



## ملخص الوحدة الدراسية السادسة عشرة

تناولت هذه الوحدة فكرة مبسطة عن الفروع المختلفة للتأمينات الاجتماعية والمزايا الممنوحة في كل منها، والشروط العامة لاستحقاق هذه المزايا:

**أولا- تأمينات الشيخوخة والعجز والوفاة:**

ويمكن حصر هذه الحالات كما يلي:

- تأمين الشيخوخة الاجتماعي: ويستحق في الحالات التالية:

بلوغ السن المنهي للخدمة- بلوغ سن التقاعد بعد انتهاء الخدمة- الاستقالة (المعاش المبكر).

- تأمين العجز الاجتماعي: وحالات استحقاق مزاياه هي:

العجز الجزئي المنهي للخدمة – العجز الكلى المنهي للخدمة – العجز الكلى خلال سنة من ترك الخدمة- العجز الكلى بعد أكثر من سنة من ترك الخدمة.

- تأمين الوفاة الاجتماعي:وحالات استحقاق مزاياه هي:

الوفاة المنهية للخدمة- الوفاة خلال سنة من ترك الخدمة – الوفاة بعد أكثر من سنة من ترك الخدمة.

**ثانيا- تأمين إصابات العمل الاجتماعي:**

والشروط الواجب توافرها في الحادث حتى يكون حادث عمل هي: القوة الخارجية – أن تكون القوة غير عادية- المفاجأة – اللاإرادية – أن يؤدى إلى ضرر- أن يكون نتيجة العمل أو بسببه.

أما المزايا الممنوحة فهي مزايا عينية ومزايا نقدية.

**ثالثا- تأمين المرض الاجتماعي:**

المزايا التأمينية التي يمنحها هذا النظام مزايا عينية( العلاج والرعاية الطبية) ومزايا نقدية ( صرف تعويض).

**رابعا- تأمين البطالة:**

حتى يمكن أن نطلق على الشخص الطبيعي عاطلا فيجب توافر مجموعه من الشروط هي : أن يكون قادرا على العمل- أن يكون راغبا في العمل – أن يبحث عن العمل – الإتاحة للعمل.

**خامسا- تأمين الرعاية الاجتماعية لأصحاب المعاشات:**

وأهم أوجه الرعاية هي:

- الإقامة الكاملة.
- توفير المكتبات الثقافية.
- توفير الوسائل الترفيهية.
- توفير الخبراء المشرفين اللازمين لإدارة هذا الدور.

## أسئلة على الوحدة الدراسية السادسة عشرة

**أولا- اذكر مفهوم المصطلحات الآتية:**

١- خطر الشيخوخة.

٢- العجز.

٣- المرض.

٤- حادث العمل.

**ثانيا- تكلم عن كل مما يلي :**

١- حالات استحقاق مزايا التأمين من خطر الشيخوخة الاجتماعي.

٢- حالات استحقاق مزايا تأمين العجز الاجتماعي.

٣- شروط استحقاق معاش الوفاة.

٤- المزايا الممنوحة في تأمين إصابات العمل الاجتماعي.

٥- المزايا التأمينية التي يوفرها التأمين الصحي الاجتماعي.

٦- شروط اعتبار الشخص في حالة بطالة.